

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LES EFFETS D'UN PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT DES ÉQUIPES-CLASSES BASÉ SUR LE
MODÈLE ARC SUR LES COMPORTEMENTS ET LES CAPACITÉS D'ADAPTATION D'ÉLÈVES DE
NIVEAU PRIMAIRE PRÉSENTANT DES TROUBLES COMPLEXES

MÉMOIRE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION

PAR
ISABELLE MARTINEAU-CRÈTE

JANVIER 2020

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Parmi les priorités d'action émises dans la nouvelle politique de la réussite éducative du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES), l'intégration scolaire constitue un élément central (MEES, 2017). En effet, plusieurs avantages sont associés à l'intégration scolaire, notamment sur les plans de l'apprentissage, du développement social, de l'engagement et du sentiment d'appartenance des élèves (Vienneau et Thériault, 2015). Toutefois, il s'avère parfois difficile d'intégrer certains élèves présentant des difficultés comportementales, émotionnelles, sociales et scolaires (Rousseau, Massé, Bergeron, Carignan et Lanaris, 2014). Cela est notamment le cas de plusieurs élèves ayant des troubles graves du comportement (TGC) ou présentant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP), dont la majorité se retrouve en classe spéciale plutôt qu'en classe ordinaire. Il est donc important de s'assurer que leurs besoins soient bien saisis et comblés afin de favoriser leur réussite éducative. C'est en ce sens que trois commissions scolaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec désirant revoir le fonctionnement de leurs classes spéciales pour ces élèves ont établi un partenariat avec une équipe de chercheurs. Le but de ce projet de recherche-action consistait à accompagner le personnel scolaire dans la mise en place d'un modèle d'intervention inspiré du modèle ARC (Blaustein et Kinniburgh, 2010). À travers cette recherche qui s'est déroulée sur deux années, le personnel scolaire a bénéficié de rencontres d'accompagnement et de concertation, d'un portail Internet et de formations. Ce mémoire vise à documenter les effets positifs et négatifs de ce processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC, sur les comportements et les capacités d'adaptation des élèves participant au projet. Pour

ce faire, un devis mixte simultané avec triangulation a été utilisé (Briand et Larivière, 2014; Fortin, 2016). Des données quantitatives concernant les comportements et les capacités adaptatives des élèves ont été recueillies à l'aide du *Système d'évaluation du comportement de l'enfant — Deuxième édition — version pour francophones du Canada Behavior Assessment System for Children-Second Edition (BASC-2 CDN-F)* (Reynolds et Kamphaus, 2004). Des données qualitatives en ce qui a trait aux impacts du projet sur les élèves ont également été collectées à travers des entrevues semi-dirigées auprès du personnel scolaire, des enseignants et des techniciens en éducation spécialisée (TES). Selon les résultats quantitatifs, de la perception des enseignants, des améliorations ont été observées concernant : les problèmes extériorisés, les problèmes scolaires, les habiletés adaptatives, les problèmes liés au harcèlement, à la maîtrise de soi émotionnelle, au fonctionnement exécutif et aux émotions négatives. Toutefois, il est important de préciser qu'une hausse de l'anxiété chez les élèves est perçue par les enseignants à la suite du projet. Concernant les résultats qualitatifs, des effets positifs sont notés chez les élèves par les enseignants et les TES en ce qui a trait au sentiment de sécurité, au sentiment d'appartenance, à l'identification des émotions, à la gestion des émotions, aux désorganisations, à l'autonomie, à l'estime de soi, à la motivation et à la conscience des conséquences de leurs actes. Cette étude corrobore plusieurs recherches indiquant que le modèle ARC constitue une pratique prometteuse pour améliorer plusieurs comportements et capacités d'adaptation chez les enfants (Ardvison *et al.*, 2011; Hodgdon, Blaustein, Kinniburgh, Peterson et Spinazzola, 2016; Hodgdon, Kinniburgh, Glabowitz, Blaustein et Spinazzola, 2013).

Table des matières

Sommaire	ii
Liste des tableaux	ix
Remerciements	x
Introduction	1
Cadre de référence	6
Scolarisation des élèves présentant des difficultés	7
Élèves ayant des TGC	10
Élèves présentant des TRP	11
Difficultés associées aux élèves avec des troubles complexes	12
Difficultés affectives et comportementales	12
Difficultés sociales	14
Difficultés scolaires	15
Trauma complexe	16
Prévalence	17
Évolution du concept de trauma complexe	18
Répercussions des traumatismes complexes	20
Dissociation et évitement	21
Problèmes relationnels et d'attachement	22
Identité et concept de soi	23
Somatisation et physiologie/biologie	23
Problèmes cognitifs et d'apprentissage	24

Régulation émotionnelle, dysphorie et alexithymie.....	25
Compréhension du monde	26
Comportements dysfonctionnels	26
Mentalisation.....	27
Les approches sensibles au trauma	28
Modèle ARC	30
Attachement	32
Gestion des émotions des adultes.....	33
Ajustement empathique des adultes	33
Constance et renforcement	34
Routines et rituels.....	34
Régulation des émotions	35
Identification des émotions	35
Modulation des émotions	36
Expression des émotions	36
Compétences	36
Fonctionnement exécutif.....	37
Développement de soi et de son identité.....	37
Intégration des évènements traumatiques	38
Efficacité du modèle ARC	38
Objectifs de recherche.....	40
Méthode	43

Participants et procédure de recrutement	44
Considérations éthiques	46
Processus d'accompagnement offerts au personnel scolaire	47
Accompagnement.....	47
Rencontres d'accompagnement	47
Rencontres de concertation	49
Portail Internet.....	49
Formations	49
Instruments de mesure	51
Volet quantitatif	51
Interprétations	52
Qualités psychométriques	53
TRS-C 6 à 11 ans	54
TRS-A 12 à 18 ans	54
Volet qualitatif	55
Analyse des résultats	56
Résultats	58
Résultats quantitatifs	59
Effets sur les élèves selon les enseignants	61
Problèmes extériorisés	62
Problèmes intériorisés	63
Problèmes scolaires.....	63

Indice de symptômes comportementaux	63
Habiletés adaptatives	64
Échelles de contenu	64
Effets sur les élèves selon les TES	64
Résultats qualitatifs	66
Attachement	67
Sentiment de sécurité	67
Sentiment d'appartenance	68
Régulation des émotions	69
Identification des émotions	69
Gestion des émotions	71
Désorganisations	72
Compétence	73
Autonomie	73
Estime de soi	74
Motivation	74
Conscience des conséquences de leurs gestes	75
Discussion	76
Changements positifs observés chez les élèves	77
Amélioration des problèmes extériorisés	77
Facteurs pouvant avoir influencé les résultats obtenus	79

Régulation émotionnelle et ajustement empathique des enseignants et des TES	79
Augmentation du sentiment de sécurité chez les élèves	80
Amélioration de l'identification des émotions chez les élèves	81
Meilleure conscience par les élèves des conséquences de leurs comportements	82
Amélioration de l'estime de soi, de l'autonomie et du sentiment d'appartenance des élèves	82
Amélioration des problèmes scolaires	84
Changement négatif chez les élèves à la suite du projet	85
Différence de points de vue entre les enseignants et les TES	87
Forces et limites de l'étude	87
Conclusion	91
Références	95
Appendice A. Lettre d'information et formulaire de consentement pour les parents	111
Appendice B. Lettre d'information et formulaire de consentement pour les enseignants	119
Appendice C. Lettre d'information et formulaire de consentement pour les TES.....	126
Appendice D. Canevas d'entrevue pour les enseignants et les TES (2e année)	133

Liste des tableaux

Tableau

- 1 Comparaison entre les moyennes des scores entre le temps 1 et 3 selon les enseignants.....61
- 2 Comparaison entre les moyennes des scores entre le temps 1 et 3 selon les TES.....65

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier ma directrice, Caroline Couture et ma codirectrice, Line Massé, qui ont su me guider tout au long de ce processus de recherche. Elles m'ont encadré lorsque j'en ressentais le besoin et m'ont proposé des défis aux moments opportuns. Merci à Caroline pour ton soutien continu dans cette grande démarche et pour m'avoir donné l'occasion de participer à ce beau projet qui m'a permis de faire plusieurs expériences enrichissantes en recherche. Un remerciement sincère également à Line, qui a su me recentrer lorsque mes idées se dispersaient et m'encourager jusqu'à la fin pour que j'atteigne mes objectifs.

Un merci tout particulier à une autre équipe qui apporte l'équilibre dans ma vie, ma famille. C'est vous qui me donnez l'énergie de me surpasser dans tout ce que j'entreprends. Merci donc à mes parents, mes sœurs, ma grand-mère, ma nièce et mon conjoint pour le soutien inconditionnel que vous m'avez apporté à travers ma maîtrise, chacun à votre manière. Vous m'insufflez la force de poursuivre au doctorat. J'aimerais aussi adresser ma reconnaissance à mon cercle d'amis. Vous m'avez grandement aidée à garder un équilibre mental sain tout au long de cette démarche.

Mes remerciements à toutes les personnes que j'ai eu la chance de côtoyer dans le cadre de ma maîtrise. Que ce soit les professeurs, les professionnels dans le département ou encore les gens présents dans les milieux d'intervention, vous avez tous contribué à votre façon à l'élaboration de ce mémoire.

Enfin, je tiens à remercier le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) ainsi que le Laboratoire de recherche et d'intervention sur les difficultés d'adaptation psychosociale à l'école (LaRIDAPE). Vos soutiens financiers m'ont permis de réaliser ce mémoire et de diffuser des résultats de cette étude lors de différents événements liés à l'intervention et à la recherche.

Introduction

L'intégration scolaire des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) en classes ordinaires constitue une priorité d'action dans les orientations ministérielles du gouvernement du Québec (Conseil supérieur de l'éducation [CSE], 2017; Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement Supérieur [MEES], 2017; Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [MELS], 2011). Cette pratique pédagogique montre des effets bénéfiques sur le plan du rendement scolaire (Huber, Rosenfield et Fiorell, 2001), du taux de diplomation (Landrum, Katsiyannis et Archwamety, 2004), des habiletés sociales et de la résolution de problèmes des élèves (Bélanger, 2004; Vienneau et Thériault, 2015). Afin de soutenir la démarche d'intégration, plusieurs services peuvent être mis en place. Ces derniers sont établis selon les besoins individuels des élèves en difficulté. Par exemple, il peut s'agir d'intégration à une classe ordinaire avec soutien à l'enseignant et à l'élève ou encore de classes-ressources (Goupil 2014; MELS, 2007a; Trépanier et Dessureault, 2014). Toutefois, l'intégration de certains de ces élèves dans des classes ordinaires, comme il est privilégié par le MELS, s'avère encore un défi. Les élèves présentant des difficultés importantes sur les plans comportemental, émotionnel et social font partie de ceux pour qui l'intégration en classe ordinaire est la plus difficile (Goupil, 2014; Riley et Rustique-Forrester, 2002).

Parmi les élèves présentant ces difficultés, il est possible de retrouver ceux ayant des troubles graves du comportement (TGC) et ceux présentant des troubles relevant de

la psychopathologie (TRP), dont une majorité n'est pas intégrée en classe ordinaire. En 2015-2016, 32,6 % des élèves ayant des TGC et 41,6 % des élèves présentant des TRP étaient intégrés en classe ordinaire (MEES, 2018). La majorité d'entre eux se retrouvent donc en classes spéciales en raison de la complexité de leurs nombreux besoins. En effet, lorsque l'intégration en classe ordinaire devient une contrainte excessive pour l'établissement scolaire ou compromet les droits des autres élèves, le placement en classe spéciale est recommandé (MELS, 2011). Or, ceci est le cas avec plusieurs des élèves ayant des TGC et des TRP qui sont reconnus comme étant une des clientèles qui provoquent le plus de stress et de préoccupations chez les enseignants (Avramidis, Bayliss et Burden, 2000a, 2000b). La gestion quotidienne de la classe auprès de ces élèves s'avère aussi parmi les plus difficiles (Université de Sherbrooke, 2015). Le personnel scolaire rapporte que le travail auprès d'eux est souvent ardu (Billingsley, 2004; Kauffman et Landrum, 2006) et cela serait notamment dû à un manque de connaissances, de formation et de soutien pour accompagner ces élèves (Cook, 2002; Kauffman et Landrum, 2018; Martin, Johnson, Ireland et Claxton, 2003; Wagner *et al.*, 2006; Walter, Gouze et Lim, 2006).

Constatant cet écart entre les besoins des élèves et les connaissances du personnel scolaire, trois commissions scolaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec ont établi un partenariat avec une équipe de chercheurs. Cette collaboration visait à adapter les classes spéciales dédiées aux élèves ayant des TGC ou des TRP de ces commissions scolaires. Pour y arriver, les collaborateurs ont développé un modèle d'accompagnement du personnel des classes choisies dans la mise en place d'un modèle d'intervention inspiré

du modèle ARC (*Attachment—Self-regulation—Competency*) (Blaustein et Kinniburgh, 2010). Pour ce faire, des rencontres d'accompagnement, des rencontres de concertation, un portail Internet et cinq formations ont été offerts au personnel scolaire des écoles ciblées.

Cette recherche à devis mixte simultané avec triangulation documente les effets de ce processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC. Plus précisément, l'étude aborde les impacts de ce processus sur les comportements et les capacités d'adaptation d'élèves de niveau primaire présentant des troubles complexes et scolarisés dans des classes spéciales. Par troubles complexes, tout au long de ce document, il est question des élèves qui répondent soit aux définitions des TGC ou du TRP proposées par le MEES. Plus précisément, cette étude évalue à travers des données quantitatives issues de questionnaires standardisés les effets du processus d'accompagnement sur les comportements et les capacités adaptatives des élèves ayant fréquenté les classes dans lesquelles le projet a été implanté. De plus, elle vise à explorer, à l'aide de données qualitatives provenant d'entrevues semi-dirigées, les impacts généraux du processus d'accompagnement et les facteurs contribuant à ces impacts tels que perçus par les enseignants et les techniciens en éducation spécialisée (TES). Ces deux types de résultats sont analysés de manière complémentaire dans la discussion de cette étude.

Ce mémoire se divise en cinq chapitres. Le premier chapitre documente le contexte théorique de l'étude alors que le deuxième explique la méthode employée pour atteindre

les objectifs de recherche. Le troisième chapitre présente les résultats ressortis lors de l'analyse des données et le quatrième discute de ces résultats en plus d'aborder les forces et les limites de l'étude. Finalement, la conclusion résume les principaux résultats et propose des éléments à approfondir pour de futures recherches.

Cadre de référence

Dans le cadre de ce chapitre, un aperçu de la réalité actuelle concernant la scolarisation des élèves présentant des difficultés sera d'abord exposé dans le but de bien saisir la problématique de laquelle découle la recherche. Ensuite, les caractéristiques des élèves avec des troubles complexes sont abordées. L'approche du trauma complexe, utile pour comprendre ces élèves et leurs comportements est par la suite présentée, de même que le modèle d'intervention ARC basé sur cette approche et utilisé dans ce projet de recherche-action. La dernière partie de ce chapitre présente les objectifs de ce mémoire.

Scolarisation des élèves présentant des difficultés

L'intégration des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) en classe ordinaire est privilégiée dans plusieurs textes gouvernementaux régissant l'éducation au Québec, notamment la nouvelle politique sur la réussite éducative (CSE, 2017; Gouvernement du Québec, 2019; MEES, 2017; MELS, 2011; Ministère de l'Éducation du Québec [MEQ], 1999). En effet, plusieurs effets positifs ont été observés chez les élèves lorsque ces derniers sont intégrés en classe ordinaire (Rousseau *et al.*, 2015). Sur le plan de l'apprentissage, des améliorations sont notées dans le rendement scolaire ainsi que dans l'autonomie des élèves à effectuer leurs tâches scolaires (Idol, 2006; Kartsen, Peetsma, Roeleved et Verger, 2001; Rousseau *et al.*, 2015). Des impacts positifs sont également observés en ce qui a trait au développement social. Les comportements d'opposition sont généralement en baisse et il est possible

d'observer une amélioration du sentiment d'appartenance, entre autres en raison de l'influence positive des pairs (Boyle, Topping, Jundal-Snape et Norwich, 2012; Mowatt, 2009; Pilay, Dunbar-Krige et Mostert, 2013; Rousseau *et al.*, 2015). La motivation semble également être en hausse chez les élèves en difficulté lorsqu'ils sont scolarisés en classe ordinaire (Doré, Dion, Wagner et Brunet, 2002; Rousseau *et al.*, 2015). Pour favoriser cette intégration des élèves, la Loi sur l'instruction publique oblige les commissions scolaires à proposer des services adaptés (Gouvernement du Québec, 2019). Cette obligation vise à ce que l'instruction soit possible pour tous, en faisant abstraction des différences pouvant être présentes entre les personnes. Plusieurs services peuvent être offerts pour les élèves en difficulté tels que des services d'orthopédagogie, de psychologie, d'orthophonie ou d'éducation spécialisée (Goupil 2014; MELS, 2007a, 2011; Trépanier et Dessureault, 2014).

Cependant, certains élèves présentent des difficultés tellement importantes que leur l'intégration en classe ordinaire représenterait une contrainte excessive pour l'école ou encore compromettrait les droits des autres élèves (MELS, 2011). Cela est notamment le cas de ceux ayant un TGC ou présentant un TRP qui ne se retrouvent qu'en petite proportion en classe ordinaire (MEES, 2018). Cette situation s'explique entre autres par le fait qu'ils ont besoin de plusieurs adaptations individualisées lorsqu'ils font de nouveaux apprentissages ou se retrouvent en contexte d'évaluation (Goupil, 2014). Quand l'option de la classe ordinaire n'est pas possible, l'option de la classe spéciale doit être

envisagée afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins importants de ces élèves et de favoriser leur réussite éducative.

Actuellement, il existe des classes spéciales au Québec à l'intérieur desquelles l'effectif d'élèves est moins élevé que dans des classes ordinaires. Elles offrent un encadrement structuré, des plans d'intervention, ainsi qu'une organisation de services adaptés à leurs besoins (MELS, 2011). Les retards scolaires seraient un élément déterminant dans le placement en classe spéciale pour les élèves présentant des difficultés de comportements (Déry, Toupin, Pauzé et Verlaan, 2005). Par ailleurs, les garçons intègrent davantage les classes spéciales que les filles, représentant environ les deux tiers des élèves en classes spéciales (MELS, 2009).

Il existe principalement deux types de classes spéciales dans les écoles ordinaires, soient les classes spéciales homogènes et les classes spéciales hétérogènes (MELS, 2007a; Trépanier et Dessureault, 2014). La classe spéciale homogène consiste en un regroupement d'élèves présentant des difficultés semblables (Beauregard et Trépanier, 2010; MELS, 2007a). Par exemple, une classe peut être exclusivement composée d'élèves ayant un TRP. Le deuxième type est la classe spéciale hétérogène qui regroupe des élèves présentant toutes sortes de difficultés (Beauregard et Trépanier, 2010; MELS, 2007a; MEQ 1998). Par exemple, des élèves ayant des difficultés relatives au comportement ainsi que ceux ayant des difficultés d'apprentissage peuvent se retrouver dans une même classe. Comme la classe spéciale est l'option la plus utilisée pour plus de la moitié des élèves

présentant des troubles complexes (MEES, 2018), la prochaine section abordera ces élèves et les différentes difficultés qu'elle peut rencontrer.

Élèves ayant des TGC

Les élèves ayant un TGC présentent un fonctionnement global caractérisé par des comportements agressifs ou destructeurs de nature antisociale (Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche [MEESR], 2015; MELS, 2007b). Ces comportements doivent être observés depuis plusieurs années, se manifester de manière fréquente et entraver le développement de l'élève, les droits des autres élèves ou encore les normes sociales (MELS, 2007b; MEQ, 2000). Le code 14 est employé par le ministère pour désigner ces élèves (MELS, 2007b). Selon Rinkel (2011), ils ont tendance à manifester des comportements d'inattention, à avoir peu d'inhibition et de tolérance à la frustration, à présenter plusieurs difficultés dans l'autocontrôle de leurs comportements et à suivre les consignes ainsi que les normes sociales. L'élève présentant un TGC éprouve généralement plusieurs difficultés à interagir avec son environnement (ex. : pairs, enseignants, famille, etc.) et manifeste souvent des comportements intériorisés ou extériorisés ou encore les deux à la fois (MEESR, 2015). L'évaluation d'une équipe multidisciplinaire doit conclure que les comportements de l'élève sont à deux écarts-types de la moyenne par rapport à un groupe de son âge (MEQ, 2000). Les élèves ayant des TGC ont besoin de l'aide d'un personnel d'encadrement ou de réadaptation en raison de leurs trop grandes difficultés à effectuer les activités normales demandées à l'école (MEQ,

2000). De plus, la LIP oblige des plans d'intervention pour ces élèves (Gouvernement du Québec, 2019).

Élèves présentant des TRP

L'élève faisant partie de cette catégorie doit avoir obtenu un ou plusieurs diagnostics de troubles mentaux par un professionnel habilité afin de répondre aux critères du ministère de l'Éducation (MELS, 2007b; MEQ, 1999). Le ministère attribue le code 53 à ces élèves (MELS, 2007b) qui forment une des clientèles avec laquelle le personnel scolaire éprouve le plus de difficultés (Kauffman et Landrum, 2018). Cela peut notamment s'expliquer par la diversité des profils que présentent ces élèves (Turnbull, Turnbull, et Wehmeyer, 2007). Ils peuvent être atteints d'une schizophrénie, d'un trouble schizoaffectif, d'un trouble délirant, d'un trouble dépressif, d'un trouble d'anxiété, d'un trouble dysthymique, d'une phobie sociale, d'un trouble panique, d'un trouble de conversion, d'un trouble obsessionnel compulsif, de l'état post-traumatique, d'un trouble bipolaire, etc. (Cooley, 2009; Turnbull *et al.*, 2007). Ces diagnostics amènent des difficultés à l'élève qui affectent son développement. Il est à noter qu'un enfant ayant un TRP présente souvent des comorbidités qui font en sorte que les chances que les difficultés persistent et s'aggravent dans le temps sont augmentées (Gable, Lyndal, Bullock et Wong-Lo, 2013; Institut national de la santé et de la recherche médicale [INSERM], 2005). Ces troubles associés peuvent être des troubles d'apprentissage, un TDAH, un trouble de la conduite, un trouble anxieux ou encore un trouble dépressif.

Difficultés associées aux élèves avec des troubles complexes

Les élèves ayant un TGC ou présentant un TRP éprouvent généralement plusieurs difficultés au quotidien dans diverses sphères de leur vie. Dans les prochaines sections, les difficultés affectives et comportementales, sociales ainsi que scolaires pouvant être présentes chez ces élèves sont abordées.

Difficultés affectives et comportementales

Les élèves ayant un TGC ou présentant un TRP éprouvent généralement un dysfonctionnement important concernant la régulation de leurs émotions, ce qui se manifeste souvent par problèmes de comportement de type intériorisé et extériorisé (Kauffman et Landrum, 2018; MELS, 2007b; Thornback et Muller, 2015). Les problèmes de comportement de nature intériorisée font référence entre autres à des symptômes de dépression et d'anxiété, des refus quant à l'apprentissage ainsi que du découragement. Ce type de problèmes chez les enfants est souvent mal compris, complexe à dépister et sous-estimé par le personnel scolaire (Marcotte, Pronovost et Bluteau, 2014; Miller, 2010). Les problèmes de comportement de type extériorisé quant à eux se manifestent davantage par de l'agressivité, de la violence, des transgressions de règles ou encore par des troubles de la conduite. Les élèves ayant un TGC ou présentant un TRP sont enclins à émettre ces deux types de comportements qui ne sont pas exclusifs l'un de l'autre (Achenbach, 2009; Gimpel Peacock et Collett, 2010; Goupil, 2014; Perry, Holland, Darling-Kuria et Nativ, 2011; Turnbull *et al.*, 2007). Il est à noter que lorsque l'élève présente des problèmes de comportement de nature extériorisée, il est plus à risque de difficultés scolaires que

lorsqu'il présente des problèmes de comportements intériorisés (Nelson, Benner, Lane et Smith, 2004; Turnbull *et al.*, 2007).

Les difficultés d'adaptations peuvent également être divisées sous ces deux types de catégories (Massé *et al.*, sous presse). En ce qui a trait aux difficultés d'adaptation extériorisées, il est possible de retrouver : l'inattention, l'hyperactivité, l'impulsivité, l'opposition/la provocation, l'agressivité directe et indirecte, le manque d'autorégulation émotionnelle, des abus ou de l'usage de substances psychoactives ou encore des problèmes de conduite. Pour ce qui est des difficultés d'adaptation intériorisées, elles font davantage référence à : de l'anxiété, du retrait social ou encore de la dépression et des idées suicidaires.

Les comportements intériorisés ou extériorisés problématiques ainsi que les difficultés d'adaptations sont pour la plupart en réaction à des situations que les élèves ont de la difficulté à gérer (Goupil, 2014). Ils peuvent s'exacerber lors de situations particulièrement anxiogènes comme lors de périodes d'examens. Chez les enfants, les troubles anxieux représentent un des diagnostics parmi les plus présents (Higa-McMillan, Francis et Chorpita, 2014). L'anxiété peut engendrer notamment des comportements désorganisés, des troubles émotifs sévères, de la confusion extrême, des comportements répétitifs, des perceptions erronées, des hallucinations auditives ou encore des idées délirantes (Bluteau et Dumont, 2014). Par exemple, l'enfant peut exprimer qu'il se sent fatigué alors qu'en réalité, il y a trop de stimuli autour de lui. Il peut aussi trouver des

excuses, comme aller aux toilettes pour sortir de la classe afin de pouvoir se calmer (Goupil, 2014). Les élèves ayant un TGC ou présentant un TRP ont tendance à montrer des comportements ou des émotions démesurées lors de circonstances normales et d'exprimer des humeurs dans les extrêmes (ex. : joie ou tristesse) (Turnbull *et al.*, 2007). Ils peuvent aussi se comporter de façon à mettre leur propre intégrité physique ou psychologique (ou celles des autres) en danger ou avoir des pensées suicidaires (Perry *et al.*, 2011).

Difficultés sociales

Les enfants présentant des TRP ou des TGC éprouvent généralement des difficultés dans leurs relations interpersonnelles (pairs, enseignants, etc.) et leurs habiletés sociales (Kauffman et Landrum, 2018; Turnbull *et al.*, 2007). L'anxiété souvent présente chez ces élèves peut également faire en sorte qu'ils éprouvent de la difficulté à gérer l'environnement qui les entoure ainsi qu'à verbaliser leurs besoins (Dumas, 2012). Ils éprouvent des difficultés sur le plan relationnel qui peuvent les amener à s'isoler ou à se marginaliser (MELS, 2007b). En effet, les enfants présentant des problèmes de comportement, comme cela est le cas avec les élèves ayant un TGC ou présentant un TRP, sont plus enclins à vivre du rejet de la part de leurs pairs (Perry *et al.*, 2011). Si l'enfant vit par exemple de l'anxiété de séparation, il peut aussi être perçu comme s'agrippant à ses parents ou à ses enseignants lorsqu'il doit se séparer de ces derniers (Bluteau et Dumont, 2014).

Difficultés scolaires

Les difficultés des élèves ayant un trouble complexe à gérer leurs émotions entraînent aussi des répercussions sur le plan scolaire. Ils ont tendance à présenter des difficultés d'apprentissage non liées à leur quotient intellectuel et à éprouver de la peur en ce qui a trait à l'école, que ce soit envers le personnel ou l'école (Turnbull *et al.*, 2007). Ils ont davantage tendance que les autres élèves à être indisponibles à certains moments de la journée et à éprouver des difficultés à suivre un horaire scolaire régulier ainsi qu'à être souvent absents à cause d'un trouble psychopathologique ou des hospitalisations (MELS, 2007b). Ces élèves sont parmi ceux qui réussissent le moins à l'école lorsqu'ils sont comparés aux autres groupes d'élèves en difficulté (Gable *et al.*, 2013; Kauffman et Landrum, 2018; Landrum, Tankersley et Kauffman, 2003; Trout, Nordness, Pierce et Epstein, 2003). Ils sont plus susceptibles de vivre du décrochage, d'être retirés de l'école ou encore d'avoir des idées suicidaires (Osher, Quinn et Hanley, 2002; Perry *et al.*, 2011).

Ces nombreuses difficultés complexes que présentent les élèves ayant un TGC ou un TRP font en sorte qu'ils représentent souvent un défi pour le personnel scolaire (Kauffman et Landrum, 2018; Reddy et Richardson, 2006). Par ailleurs, la présence fréquente de comorbidités rend les interventions plus complexes auprès de ces élèves (Kauffman et Landrum, 2018). Ainsi, il est important d'apporter du soutien au personnel scolaire afin qu'ils puissent accomplir leur rôle essentiel auprès de ces élèves (Kauffman et Landrum, 2018).

Une première façon de soutenir le personnel est de les aider à comprendre la source des difficultés des élèves. L'approche conventionnelle qui consiste à identifier des symptômes pour associer une situation à un ou plusieurs diagnostics, menant à des interventions ciblées, est appelée la vision médicale. La procédure catégorielle utilisée par le MELS en est un exemple. Cependant, une autre manière de penser est en émergence depuis maintenant quelques années pour tenter d'expliquer les difficultés de ces élèves. Il s'agit de l'approche influencée par la notion des traumatismes complexes qui propose une vision différente des diverses problématiques que peut présenter l'élève (Chafouleas, Johnson, Overstreet et Santos, 2016). Celle-ci tente de faire réfléchir les adultes sur la source des comportements inappropriés des enfants plutôt que sur les comportements eux-mêmes. La prochaine section aborde cette nouvelle approche qui peut permettre d'observer différemment les problèmes de comportement des élèves et d'intervenir autrement auprès de ces derniers.

Trauma complexe

La notion de trauma complexe réfère au fait d'avoir vécu pendant l'enfance plusieurs traumatismes interpersonnels (Copeland, Keeler, Angold et Costello, 2007; Milot, Collin-Vézina et Godbout, 2018a; Spinazzola, Ford *et al.*, 2005). Ces événements traumatiques peuvent prendre diverses formes, comme la maltraitance, la négligence, les abus sexuels ou la violence physique, émotionnelle et domestique (National Child Traumatic Stress Network, 2003). Avoir vécu de tels événements adverses, et ce, de

manière répétée et prolongée, est susceptible d'entraîner des difficultés importantes et diverses chez l'enfant tout au long de son développement.

Des conceptions différentes des traumatismes complexes existent dans la littérature, toutefois deux aspects semblent être toujours présents dans ces définitions (Resick, Bovin *et al.*, 2012; Resick, Wolf *et al.*, 2012b). D'une part, il y a la présence prolongée et répétée d'événements adverses dans les relations interpersonnelles, et d'autre part, les nombreux effets négatifs à long terme engendrés par ces traumatismes sur le fonctionnement (Cook *et al.*, 2005). Le concept de trauma complexe regroupe d'autres notions que l'on retrouve dans les écrits, telles que les expériences d'adversité vécues durant l'enfance (*Adverse Childhood Experiences* [ACEs]) (Anda *et al.*, 2006; Felitti *et al.*, 2019), la polyvictimisation (*polyvictimization*) (Finkelhor, Ormrod et Turner, 2007) et l'accumulation de traumatismes (*cumul trauma*) (Cloitre *et al.*, 2009).

Prévalence

Selon Kaffman (2009) et Gilbert *et al.* (2009), les traumatismes interpersonnels seraient fréquents et constitueraient même une « épidémie ». Les traumatismes interpersonnels toucheraient environ une personne sur trois dans la population générale canadienne et seraient fréquents chez les enfants et les adolescents (Afifi *et al.*, 2014; Finkelhor, Hamby, Ormrod et Turner, 2005). Par ailleurs dans l'étude de Bergeron, Baker-Lacharité, Lemieux et Berthelot (2017), environ deux fois plus d'adultes bénéficiant des Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) rapportaient avoir vécu au moins un trauma

interpersonnel comparativement à la population générale (respectivement 63 % et 32 %). Afin de mieux comprendre l'approche des traumas complexe qui est en émergence, il est intéressant de se pencher sur l'histoire de cette nouvelle notion.

Évolution du concept de trauma complexe

Ce concept est apparu dans les années 1990 afin de pallier les limites du diagnostic de trouble de stress post-traumatique (TSPT) décrit par l'American Psychiatric Association (APA) (APA, 1994; Milot *et al.*, 2018a). Les chercheurs dénonçaient que la définition établie par l'APA d'un traumatisme était trop restreinte et que la diversité des causes et des manifestations possibles à la suite des traumatismes interpersonnels vécus n'était pas représentée dans ce diagnostic (Milot *et al.*, 2018a). Entre autres, le TSPT a été élaboré en considérant que la personne qui en souffrait était un adulte, donc un individu détenant davantage de capacités d'adaptation et cognitives qu'un enfant. De plus, il est à noter que la définition du TSPT implique qu'il soit possible d'identifier un stress isolé. Ainsi, la définition du trauma décrite dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) représente peu les traumatismes qui peuvent être vécus par l'enfant contrairement à la notion de trauma complexe qui permet de mieux les identifier (Milot *et al.*, 2018a).

Une première tentative a donc été effectuée afin d'ajouter le trouble de stress post-traumatique complexe (TSPT-C) parmi les troubles mentaux du DSM-IV (Milot *et al.*, 2018a). Le but était de souligner la complexité, la diversité, la multiplicité et

l'hétérogénéité des symptômes que le trauma peut engendrer (Milot *et al.*, 2018a). À la suite d'une analyse, le comité consultatif a remplacé le TSPT-C par le *Disorder of Extreme Stress-Not Otherwise Specified* (DESNOS) dans le but de l'inclure dans le DSM. Cependant, il est à noter que finalement le DESNOS a été considéré uniquement en tant que caractéristique associée au TSPT dans le DSM. Cela engendre que le DESNOS ne peut être établi sans que le diagnostic du TSPT ait été préalablement établi. Or, une personne ayant vécu des traumatismes ne présente pas nécessairement tous les critères associés au TSPT, surtout lorsqu'il est question d'enfants et d'adolescents (Copeland *et al.*, 2007).

Après cette première tentative, une deuxième proposition de diagnostic a été suggérée par Van der Kolk et une équipe multidisciplinaire. Il s'agit du *Developmental Trauma Disorder* (DTD) (van der Kolk, 2005; van der Kolk *et al.*, 2009). Ce dernier visait à considérer davantage l'aspect développemental des traumatismes afin d'expliquer les difficultés vécues par les enfants et les adolescents (Milot *et al.*, 2018a; van der Kolk *et al.*, 2009). Ce diagnostic ressemble beaucoup au DENOS qui avait été proposé précédemment, mais il est davantage adapté pour convenir aux enfants et adolescents (Milot *et al.*, 2018a). Le DTD n'a toutefois pas été retenu parce qu'il n'a pas été jugé comme étant assez différent du TSPT décrit dans le DSM et que son apport à l'intervention n'avait pas été suffisamment établi (Resick, Bovin *et al.*, 2012; Resick, Wolf *et al.*, 2012). C'est pour ces raisons que ce dernier ne se retrouve pas dans le DSM-5 (Milot *et al.*, 2018a). Malgré la décision de l'APA, l'engouement demeure pour distinguer le TSPT des

traumas multiples, répétés et prolongés pendant l'enfance ainsi que les divers effets que ces derniers engendrent (Milot *et al.*, 2018a).

Répercussions des traumas complexes

Lorsque les traumatismes interpersonnels sont vécus pendant l'enfance, cela affecte le développement de l'enfant, tout particulièrement si ces expériences adverses sont perpétrées par des personnes significatives pour le jeune (Milot *et al.*, 2018a). Les enfants ayant un trauma complexe sont plus susceptibles de présenter des troubles mentaux tels que des troubles de l'humeur, les troubles d'anxiété, le trouble de l'usage de substances ou encore le trouble oppositionnel avec provocation (Copeland *et al.*, 2007). Plus l'enfant a vécu des situations adverses stressantes différentes, plus les symptômes seront diversifiés, nombreux et graves (Finkelhor *et al.*, 2007). En effet, il a été prouvé que la diversification des événements traumatisants génère davantage d'impacts que la répétition d'un même événement traumatisant. Par ailleurs, les traumas interpersonnels engendrent généralement des difficultés relationnelles et c'est notamment pour cette raison qu'il est recommandé de travailler le lien d'attachement chez les victimes (Milot, Lemieux, Berthelot et Collin-Vézina, 2018). Étant donné leur diversité, afin de bien comprendre les impacts des traumas complexes, il est essentiel d'observer la trajectoire développementale de l'enfant et ses diverses interactions avec son environnement, que ce soit les pairs, l'école, les services sociaux ou la communauté (Milot *et al.*, 2018a).

Selon Milot, Collin-Vézina et Godbout (2018b), le trauma complexe est susceptible d'engendrer des répercussions négatives principalement dans les neuf domaines suivants : la dissociation et l'évitement, les problèmes relationnels et d'attachement, l'identité et le concept de soi, la somatisation et physiologie/biologie, les problèmes cognitifs et d'apprentissage, la régulation émotionnelle, la dysphorie et l'alexithymie, la compréhension du monde, les comportements dysfonctionnels et la mentalisation (Cook *et al.*, 2005; Godbout, Girard, Milot, Collin-Vézina et Hébert, 2018; National Child Traumatic Stress Network, 2003).

Dissociation et évitement. La dissociation consiste en un mécanisme de protection lorsqu'une personne vit des émotions négatives qui dépassent ses capacités de gestion interne (Oathes et Ray, 2008). Ce mécanisme de protection peut se faire par la sensation de vivre un événement à l'extérieur de son corps tel un rêve ou alors par la croyance que la situation est arrivée à une autre personne (dépersonnalisation). Par exemple, l'enfant peut parler d'une agression qu'un ami a vécue, mais en réalité c'est lui qui a vécu l'agression. Les souvenirs peuvent également être altérés dans ces cas, faisant en sorte que la personne a des pertes de mémoire et qu'elle éprouve des difficultés à se situer dans le temps ou dans ses souvenirs (Godbout *et al.*, 2018). Brière, Weathers et Runtz (2005) rapportent que cela peut même engendrer une perte de contact avec la réalité chez l'enfant pouvant parfois causer une personnalité multiple. Ce type de mécanisme de défense est plus susceptible d'être utilisé chez les enfants vivant des traumas et une victimisation chronique (Godbout *et al.*, 2018; Macfie, Cicchetti et Toth, 2001). Chez les

enfants, la dissociation et l'évitement peuvent être employés de manière persistante afin de se couper de leurs émotions. Ce mécanisme leur permet de pallier le peu de ressources internes et externes qu'ils ont pour gérer les émotions et les situations trop difficiles qu'ils vivent (Hulette, Freyd et Fisher, 2011).

Problèmes relationnels et d'attachement. Les enfants ayant vécu des événements adverses stressants tels que des traumatismes interpersonnels sont davantage à risque de présenter un patron d'attachement insécurisant (ambivalent, évitant ou désorganisé) (Bowlby, 1982; Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg et Van IJzendoorn, 2010). Une explication est que la figure d'attachement représente dans ces contextes à la fois une source de réconfort et de peur pour l'enfant (Godbout *et al.*, 2018). Comme les comportements de la figure d'attachement ne sont pas souvent constants dans ce type de relation, l'enfant ne sait plus quel comportement adopter auprès de cette figure d'attachement (Bowlby, 1982; Cyr *et al.*, 2010; Godbout *et al.*, 2018). Dans le cas des traumatismes interpersonnels, cela augmente chez l'enfant son besoin de réassurance et de protection et diminue la confiance que peut avoir l'enfant envers autrui (Godbout *et al.*, 2018). Ils sont donc plus susceptibles de réagir fortement aux signaux de rejet ou d'abandon qu'ils perçoivent et d'ainsi avoir des difficultés avec leurs pairs et les figures d'autorité comme le personnel scolaire (Godbout *et al.*, 2018). Par exemple, un enfant peut rejeter son TES par peur d'être rejeté en premier.

Identité et concept de soi. Le développement est généralement affecté à la suite d'un trauma complexe, notamment parce que l'enfant vit des situations adverses pendant une période clé de son développement (Godbout *et al.*, 2018). En effet, un jeune vivant un trauma complexe se retrouve en mode *survie* plutôt qu'en mode exploration vis-à-vis son monde extérieur (Ford et Courtois, 2013). Son hypervigilance augmente vis-à-vis son environnement extérieur, ce qui diminue les possibilités d'exploration de son monde intérieur (Brière, 2002). Un enfant n'ayant pas exploré son monde intérieur éprouve généralement des difficultés avec des aspects de son identité (Godbout *et al.*, 2018). Selon Maercker *et al.* (2013), les enfants ayant un trauma complexe ont tendance à s'autopercevoir comme impuissants ou encore endommagés. Cela résulterait d'une lacune dans le concept de soi de l'enfant, qui se développe dans les interactions avec l'environnement, souvent avec son donneur de soins (Godbout *et al.*, 2018). Or, dans le cas d'un enfant ayant vécu des traumas complexes, les opportunités de développer le concept de soi sont souvent restreintes ou problématiques. Comme les traumas complexes se développent à travers des relations interpersonnelles chaotiques, il est compréhensible que les enfants vivant avec des traumas complexes n'aient pas accès aux mêmes occasions que les autres pour développer leur identité (Godbout *et al.*, 2018). Par exemple, un jeune peut être incapable de nommer ce qu'il apprécie et ce qu'il n'apprécie pas.

Somatisation et physiologie/biologie. Un trauma entraîne plusieurs réactions biologiques pour répondre au stress intense chronique ressenti par l'enfant (Godbout *et al.*, 2018). Ces réactions qui s'avèrent essentielles pour la survie du jeune affectent

cependant négativement son développement. Une altération connue est celle du système de réponse au stress qui génère le cortisol et qui amène que l'enfant produit trop ou pas assez de cette hormone (Pratchett et Yehada, 2014). Ce déséquilibre chimique produit des réactions chez le jeune n'étant pas adapté aux situations qu'il vit. L'enfant peut être hyper-réactif en se montrant peu affecté par les situations qui lui arrivent ou les dangers potentiels l'entourant ou alors être hypo-réactif en se comportant de manière prompte, intense et démesurée (Godbout *et al.*, 2018). Dans les cas de trauma complexes, les enfants peuvent présenter ces deux types de réactions. De plus, les structures cérébrales responsables de la conscience de soi, de la régulation émotionnelle et des apprentissages sociaux seraient affectées par des traumas prolongés (Courtois et Ford, 2009; Lanius, Bluhm et Ferwen, 2011). Plusieurs symptômes somatiques peuvent survenir à la suite de traumas, surtout quand ces derniers sont cumulés (Afari *et al.*, 2014). Par exemple, l'enfant peut se plaindre de douleurs au ventre et de maux de tête régulièrement.

Problèmes cognitifs et d'apprentissage. Les enfants ayant un trauma complexe présentent plusieurs difficultés pouvant nuire à leur réussite scolaire et sociale (Godbout *et al.*, 2018). Ils ont tendance à davantage se frustrer facilement en situation de résolution de problème en plus de montrer moins d'enthousiasme que les autres élèves (Egeland et Sroufe, 1981). Ils éprouvent également plus de difficultés dans les processus cognitifs comme l'attention et la mémoire (Bücker *et al.*, 2012; Nolin et Éthier, 2007). Les fonctions exécutives comme la mémoire de travail (Bücker *et al.*, 2012; Cowell, Cicchetti, Rogosch et Toth, 2015), l'inhibition (Cowell *et al.*, 2015), la flexibilité cognitive (Nadeau et Nolin,

2013) ainsi que la planification et la résolution de problèmes (Nolin et Éthier, 2007) sont aussi souvent déficitaires. Les enfants ayant un trauma complexe ont souvent de la difficulté à planifier ou encore à respecter les délais demandés (Godbout *et al.*, 2018). Cela peut engendrer des problèmes scolaires les menant par exemple à redoubler ou à décrocher (Daignault et Hébert, 2008). Quelques manifestations de ces déficits affectent également les relations avec les pairs comme des difficultés à anticiper les impacts de leurs actions, à tenir compte d'autrui, des lacunes en résolution de conflits, etc. (Godbout *et al.*, 2018).

Régulation émotionnelle, dysphorie et alexithymie. Le trauma complexe engendre que le jeune n'a pas la chance comme les autres enfants de son âge de développer sa régulation émotionnelle (Godbout *et al.*, 2018). En effet, il se trouve dans des situations adverses qui excèdent ses ressources internes faisant en sorte qu'il est incapable de gérer ses émotions de manière adéquate. Les ressources cognitives de ces enfants ne leur permettent pas encore de gérer de manière autonome ces émotions intenses et quelques fois paradoxales engendrées par le trauma (Godbout *et al.*, 2018). De plus, les jeunes ayant un trauma complexe disposent de peu d'expériences interpersonnelles saines pouvant leur servir à apprendre à gérer adéquatement ces émotions (Godbout *et al.*, 2018). Les modèles de régulation émotionnelle auxquelles l'enfant a été exposé sont aussi souvent dysfonctionnels et chaotiques, ce qui diminue les chances de l'enfant d'adopter des moyens de régulation prosociaux (Godbout *et al.*, 2018). Ainsi, des perturbations de l'humeur peuvent être présentes chez le jeune comme la dépression ou les troubles

anxieux (Godbout et Brière, 2012). L'enfant ayant un trauma complexe présente donc des lacunes sur le plan de la régulation émotionnelle qui le met à risque d'alexithymie. L'alexithymie consiste en des difficultés à reconnaître, distinguer et exprimer ses propres émotions ou celles des autres (Godbout *et al.*, 2018). Par exemple, un jeune peut percevoir que son enseignant est fâché contre lui alors que ce n'est pas le cas en réalité.

Compréhension du monde. L'enfant ayant un trauma complexe est habitué à agir en mode survie comme dit précédemment et peut percevoir le monde qui l'entoure comme étant dangereux et imprévisible (Godbout *et al.*, 2018). Le sentiment d'impuissance souvent vécu chez ces enfants peut les amener à considérer que planifier ou envisager le futur est inutile (Godbout *et al.*, 2018). Ces jeunes peuvent aussi avoir tendance à craindre le pire ce qui peut amener des difficultés chez ces derniers à profiter de l'instant présent et des joies que cela peut apporter (Godbout *et al.*, 2018). Par exemple, un enfant peut penser que tous les adultes vont le trahir un jour ou l'autre, alors il préfère ne pas s'attacher à eux.

Comportements dysfonctionnels. Les enfants ayant un trauma complexe sont plus à risque de présenter des comportements agressifs, des troubles d'opposition, des troubles autodestructeurs et de la toxicomanie (Ford, 2012). L'enfant essaie par ces comportements de réduire la détresse qu'il vit ou tente de reprendre un peu de contrôle sur ce qu'il lui arrive (Godbout *et al.*, 2018). Ces comportements peuvent aussi être dus à une sensibilité trop élevée, un traitement de l'information déficient ou encore à des lacunes

dans la gestion de son impulsivité (Godbout *et al.*, 2018). Par exemple, un enfant peut faire une crise à la suite d'un refus de sa demande de la part de l'enseignante.

Mentalisation. L'enfant ayant un trauma complexe a de la difficulté à distinguer les émotions ou les états sous les comportements qu'il émet ou que les autres émettent (Godbout *et al.*, 2018). Il peut également avoir de la difficulté à déceler ce qui appartient à sa réalité interne de ce qui appartient à sa réalité externe (Godbout *et al.*, 2018). Ainsi, il est probable que leur réalité externe soit teintée de leur réalité intérieure. L'enfant peut en venir à seulement croire aux états internes qu'il vit quand il a des preuves concrètes (Terradas, Domon-Archambault, Achim et Ensink, 2016). Par exemple, un enfant peut refuser de participer à une intervention où il doit exprimer ses émotions à travers une marionnette en raison que les marionnettes ne peuvent pas parler.

Bien que ces neuf domaines de répercussions soient présentés distinctement dans ce mémoire, il est important de noter que ces répercussions s'enchevêtrent et s'interinfluencent continuellement dans la vie de l'enfant (Godbout *et al.*, 2018). Les enfants ayant vécu des traumas complexes, particulièrement les adolescents peuvent également présenter des difficultés concernant les habitudes alimentaires, l'abus de substances et les comportements sexuels (Spinazzola, Ford *et al.*, 2005).

Les approches sensibles au trauma

Différentes approches découlent du concept de trauma afin d'accompagner adéquatement les enfants. Parmi ces approches, il y a les pratiques sensibles au trauma qui visent à prévenir les traumatismes complexes auprès de la population générale et à risque. Ces dernières s'avèrent pertinentes dans les établissements sociaux. En effet, les enfants ayant un trauma complexe se présentent en bonne proportion dans la population en général et encore plus grande dans les populations à risque (Collin-Vézina, Coleman, Milne, Sell et Daigneault, 2011; Milot *et al.*, 2018). La reconnaissance et l'intérêt pour les approches sensibles au trauma sont grandissants, particulièrement pour les inclure dans le milieu scolaire (Chafouleas *et al.*, 2016). Selon le National Research Council and Institute of Medicine (2009) puisque l'environnement scolaire constitue un des milieux pouvant le plus affecter la santé mentale des jeunes avec le contexte familial. En effet, il constitue un cadre propice au développement du jeune quand l'école est en mesure de lui procurer des soins et des opportunités de développement. Il est à noter que peu de recherches concernant les traumatismes ont été réalisées en milieu scolaire (Perfect, Turley, Carlson, Yohanna et Saint Gilles, 2016). Pourtant, les enfants présentant des troubles de santé mentale pourraient bénéficier de ce type d'approche, et ce, que ce soit les élèves identifiés comme ayant un TRP ou un TGC dans les écoles ou les élèves à risque ou ayant un trauma complexe. En réalité, il s'agit souvent des mêmes élèves, mais d'une conception différente pour les comprendre. Les diverses difficultés vécues par les élèves présentant un trouble complexe nécessitent que le personnel scolaire les entourant détienne des connaissances et des compétences particulières afin de pouvoir les accompagner adéquatement dans leur

cheminement scolaire. Or, le personnel de l'école rapporte qu'il possède rarement ce type de compétences. Il existerait en effet un fossé entre ce qui est recommandé pour les élèves et les compétences réelles du personnel scolaire entourant ces élèves.

La notion de trauma complexe qui, comme il a été mentionné précédemment, est de plus en plus présente dans les milieux incite à concevoir différemment l'élève qui présente des difficultés. Elle amène à percevoir les difficultés de l'élève à travers ses expériences et ses facteurs de vulnérabilité plutôt qu'uniquement par son diagnostic. Le milieu scolaire québécois étant organisé plutôt de façon catégorielle, il est important de réfléchir à comment la notion de trauma complexe peut s'insérer dans les services offerts aux élèves avec des troubles complexes. Une façon d'y arriver pourrait être d'utiliser des modèles d'intervention développés et évalués dans d'autres contextes pour les personnes ayant vécu des traumas complexes, pour vérifier leur pertinence en milieu scolaire. Un modèle d'intervention systémique reconnu comme prometteur dans divers milieux sociaux auprès des enfants ayant vécu des traumas est le modèle ARC (*Attachment – Self-regulation – Competency*) (Blaustein et Kinniburgh, 2010, 2019; Collin-Vézina, McNamee, Rouleau, Bujold et Marzinotto, 2018; Kinniburgh, Blaustein, Spinazzola et Van der Kolk, 2005) qui a été développé en collaboration avec le *National Child Traumatic Stress Network* (NCTSN) (Arvidson *et al.*, 2011).

Modèle ARC

Le modèle ARC a initialement été conçu pour intervenir auprès des enfants et des adolescents âgés entre 3 et 17 ans ayant vécu des traumatismes complexes. Ce modèle considère les différents niveaux du trouble, les diverses sphères de fonctionnement de l'enfant qui peuvent être touchées (émotif, social et comportemental) et les difficultés pouvant être vécues par le donneur de soins (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). Son objectif est de développer la résilience des jeunes en répondant le mieux possible aux besoins des enfants et des familles qui ont été confrontées à de l'adversité de façon chronique (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018; Hodgdon *et al.*, 2016). Il vise également à sensibiliser ainsi qu'à favoriser le développement des connaissances et des compétences des adultes entourant l'enfant (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). Ce travail chez les adultes a pour but de renforcer son tissu social et ne pas agir uniquement sur les symptômes présentés par l'enfant.

Les bases de ce modèle sont les théories du trauma, la théorie de l'attachement ainsi que les connaissances sur le développement (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). Le modèle ARC se veut un guide flexible énonçant des lignes directrices à suivre pour intervenir auprès de ce type de clientèle, en se centrant sur l'individu, sa famille et le système entourant l'enfant (Kinniburgh *et al.*, 2005). L'application de certains types d'intervention structurés s'avère parfois compliquée à mettre en pratique par les professionnels auprès d'une clientèle présentant des symptômes complexes étant donné les multiples troubles que peut présenter une personne (Spinazzola, Blaustein et Van der

Kolk, 2005). Un avantage du modèle ARC est qu'il est possible de travailler l'ensemble des cibles simultanément. Le modèle n'exige pas d'acquérir un certain niveau de compétence dans une cible pour travailler un autre point (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018).

Le modèle ARC cible trois principaux domaines d'intervention dans lesquels la clientèle ayant vécu des traumatismes présente souvent des difficultés : l'attachement, la régulation des émotions et les compétences (D'Andrea, Ford, Stolbach, Spinazzola et Van der Kolk, 2012). Le domaine de l'attachement vise le système de soins œuvrant auprès de l'enfant. Par exemple, le donneur de soins est invité à construire un cadre de vie sécurisant et prévisible pour l'enfant afin que celui-ci développe un sentiment de sécurité favorable à son apaisement. Les domaines de la régulation des émotions et compétence axent sur un travail chez l'enfant (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). Pour le domaine de la régulation des émotions, l'enfant peut par exemple être amené à travers des ateliers à identifier les signaux que peut émettre son corps lorsqu'il vit différentes émotions. En ce qui concerne le domaine de la compétence, les enfants peuvent effectuer par exemple, des activités en lien avec la résolution de problèmes. Ainsi, le développement des habiletés de régulation des émotions et de la compétence de l'enfant dépend de la façon dont le système de soin a mis en place les conditions nécessaires pour développer le domaine de l'attachement auprès de l'enfant. Au total, dix cibles d'intervention sont à travailler avec ce modèle (Blaustein et Kinniburgh, 2010; Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). Pour chacune des cibles, de multiples activités sont proposées et peuvent être adaptées selon

les contextes et les milieux d'intervention ainsi que la clientèle visée. De cette façon, le fait qu'un même protocole peut difficilement fonctionner avec tous les enfants et adolescents est considéré (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). Les interventions sont essentiellement composées de techniques cognitives comportementales et psychoéducatives¹.

Attachement

Dans ce premier domaine, l'accent est mis sur le développement d'une relation sécuritaire entre l'enfant et les adultes qui l'entourent. Cela permet par la suite de travailler sur les deux autres domaines. Pour y parvenir, les interventions sont axées sur l'accompagnement du donneur de soins à gérer ses propres émotions, à favoriser l'ajustement empathique avec le jeune, à donner des réponses constantes et appropriées à l'enfant et à installer une routine sécurisante. Ici, la relation élève-enseignant est souvent considérée comme une extension de la relation parent-enfant (Davis, 2003). Les cibles concernant l'attachement visent à ce que le système de soins établisse un lien sain, sécuritaire et positif avec l'enfant en plus d'outiller le système de soins pour qu'il soit en

¹ Une deuxième édition du modèle ARC est maintenant disponible (Blaustein et Kinniburgh, 2019). Bien que les principes de base soient les mêmes dans les deux éditions, quelques éléments les différencient. Les principales modifications apparues à la deuxième édition sont : l'ajout dans le modèle de stratégies fondamentales pour les interventions (engagement, éducation, routines et rythme), la redéfinition et réorganisation des cibles d'intervention qui passent de 10 à 8, et quelques changements dans la nomenclature. De plus, la compréhension de la cible « intégration des événements traumatiques » est plus vaste. Uniquement la première édition du modèle ARC sera présentée dans le cadre de ce mémoire, puisque c'est l'édition utilisée dans ce projet de recherche.

mesure de soutenir le développement de l'enfant. Il est important que les élèves présentant un trouble complexe augmentent leur sentiment d'attachement envers leur école et leur enseignant.

Gestion des émotions des adultes. Dans le but de pouvoir aider l'enfant à bien gérer ses émotions, les personnes faisant partie du système de soins sont amenées à apprendre à gérer leurs propres émotions. Les éléments clés à travailler avec ces personnes sont : d'apprendre sur les traumatismes et de normaliser les réactions que cela peut provoquer chez eux ; de développer un système faisant en sorte qu'ils soient en mesure de s'auto-observer ; de développer des stratégies pour que l'adulte puisse s'autoréguler ; de développer un système de soutien pour ces personnes. Comme Glisson et Green (2011) l'ont montré, les enfants qui sont entourés par des intervenants ayant un bon sentiment de compétence et d'efficacité personnelle présentent généralement un meilleur bien-être. Si les élèves éprouvent un plus grand bien-être, il est probable de croire qu'ils seront moins enclins à manifester des comportements problématiques.

Ajustement empathique des adultes. Cette cible vise à ce que les personnes faisant partie du système de soins puissent détecter les signaux émis par l'enfant et y répondre le plus adéquatement possible. Parfois, les symptômes ne sont pas détectés ou encore les adultes sont en réaction plutôt qu'en réponse aux besoins derrière les comportements de l'enfant. Il est à noter qu'il y a une relation de cause à effet réciproque entre le comportement de l'enseignant et celui de l'enfant (Hasting, 2005). Les éléments

clés à travailler sont : apprendre à être vigilant aux signaux des enfants ; apprendre à reconnaître les éléments déclencheurs et les réactions pouvant être provoqués par ceux-ci ; apprendre à comprendre comment l'enfant communique et y aller dans ce sens ; développer son écoute réflexive.

Constance et renforcement. Cette cible vise à ce que les enfants évoluent dans un environnement dans lequel ils comprennent les règles et soient en mesure de prévoir ce qui se passera dans un futur relativement proche. Pour ce faire, les éléments clés sont les réponses consistantes. Les donneurs de soins doivent poser les limites de façon cohérente, mais bienveillante, utiliser les renforcements pour encourager le respect de celles-ci, tout en tenant compte que les réponses des enfants peuvent être provoquées par des traumatismes.

Routines et rituels. Les routines prévisibles et cohérentes s'avèrent rassurantes pour l'enfant, car en leur présence, il est en mesure de savoir comment les événements vont se dérouler. Les routines concernent un horaire stable et un déroulement des activités qui est toujours le même. De leur côté, les rituels consistent plutôt en la pratique de traditions qui se répètent à une certaine fréquence. Les rituels impliquent aussi souvent d'autres personnes et favorisent la création d'un sentiment d'appartenance. Il est possible de penser par exemple à la façon de souligner les anniversaires dans une classe.

Régulation des émotions

En ce qui concerne la régulation des émotions, les interventions visent à ce que l'enfant soit en mesure de reconnaître les émotions qu'il vit en lien avec des situations vécues, à mieux accueillir les différentes émotions qu'il peut ressentir, à lui montrer différents moyens pour exprimer ses émotions de manière adéquate et à lui apprendre des stratégies pour mieux les gérer. Cela s'avère pertinent pour les élèves présentant un trouble complexe puisqu'il est recommandé de travailler les capacités d'autocontrôle avec les enfants avec des troubles de comportement, comme cela est souvent le cas avec les élèves présentant un trouble complexe (Desaulniers, Cauchon et Tremblay, 2009). Les enfants ayant vécu plusieurs événements adverses éprouvent pour la plupart des difficultés importantes sur le plan de la régulation des émotions (Alink, Cicchetti, Kim et Rogosch, 2009). Cela peut les amener à se mettre en danger en tentant de gérer leurs émotions, de se déconnecter d'elles et ils sont plus susceptibles d'employer des stratégies d'adaptation inadéquates (Arvidson *et al.*, 2011).

Identification des émotions. Cette cible d'intervention vise à ce que l'enfant soit en mesure de reconnaître et comprendre les émotions qu'il ressent. Les éléments clés d'intervention sont : l'élaboration d'un vocabulaire d'émotions pour l'enfant, l'apprentissage des signaux corporels et des déclencheurs de ces émotions ainsi que la normalisation de ses émotions mélangées. Il est aussi souhaité que l'enfant puisse reconnaître les émotions des autres.

Modulation des émotions. L'enfant est amené à apprendre à agrandir sa zone de confort afin d'être en mesure de vivre plus sereinement une plus large gamme d'émotions. À travers cette cible, l'enfant est amené à travailler ces éléments-clés : comprendre et reconnaître les différentes intensités d'émotions qu'il peut ressentir ; développer des stratégies pour qu'il puisse réguler ses émotions lorsque nécessaire.

Expression des émotions. Le but de cette cible est que l'enfant soit en mesure et à l'aise de partager ses émotions. Pour ce faire, les éléments clés à travailler sont : la capacité de l'enfant à identifier les personnes de confiance avec lesquelles il peut partager ; l'utilisation adéquate des moyens et des outils qui l'entourent, y compris le moment qu'il choisit pour s'exprimer ; les habiletés non verbales telles que l'espace personnel, les barrières, le timbre de voix, le contact visuel, etc. ; les habiletés verbales qui amènent l'enfant à parler au « je » ; et la possibilité pour l'enfant d'acquérir des stratégies pour s'exprimer.

Compétences

Une fois que les deux domaines précédents ont été abordés (ou en même temps), les interventions se centrent sur le développement des compétences. Ceci s'effectue dans un premier temps à travers un travail sur les fonctions exécutives de l'enfant afin qu'il soit en mesure de comprendre les liens présents entre ses actions et les conséquences engendrées par celles-ci. Dans un deuxième temps, l'enfant est amené à intégrer les expériences de son passé et de son présent pour favoriser le développement positif de son

concept de soi et de son identité. Finalement, la dernière étape du modèle consiste en une intégration des trois principaux domaines d'intervention afin que l'enfant soit ultimement en mesure d'actualiser son potentiel. Des enfants ayant vécu des événements adverses se retrouvent souvent plus en mode survie qu'en mode apprentissage de compétences associées à son âge développemental (Ardvison *et al.*, 2011). Cela engendre parfois des retards sur le plan du développement chez l'enfant lorsqu'il est comparé à ses pairs. De plus, des difficultés concernant le sens des responsabilités, la confiance et l'efficacité lors d'exécution de tâche peuvent être notées chez ces enfants (Shonk et Cicchetti, 2001; Toth et Cicchetti, 1996; Vondra, Barnett et Cicchetti, 1990).

Fonctionnement exécutif. Cette cible d'intervention vise à ce que l'enfant développe des habiletés de résolution de problèmes. Pour ce faire, le jeune doit travailler ces éléments clés : l'évaluation des situations, être en mesure de contrôler ses réponses et prendre des décisions réfléchies. L'enfant est amené à agir plutôt que de réagir aux événements qu'il vit.

Développement de soi et de son identité. À travers cette cible d'intervention, le jeune est amené à travailler quatre éléments clés associés au développement de soi et de son identité. Le premier est que l'enfant apprenne à se connaître pour savoir ce qu'il y a d'unique en lui, que ce soit à travers ses qualités ou ses défauts. Le deuxième concerne la construction d'un soi positif en ce sens que les interventions seront centrées sur les aspects positifs de l'enfant, c'est-à-dire ses forces et ses succès. Le troisième est le soi cohérent

qui amène l'enfant à s'observer à travers différentes situations : avant le trauma, après le trauma, le soi intérieur comparé à celui affiché aux autres, etc. Le quatrième consiste à amener l'enfant à se projeter dans le futur et d'explorer les diverses possibilités offertes à lui.

Intégration des événements traumatiques. Il s'agit de la dernière cible d'intervention, car elle consiste à rassembler tous les acquis provenant des autres cibles d'intervention pour que l'enfant trouve un soi cohérent. Cela a pour but de l'amener à vivre sa vie dans le moment présent.

Efficacité du modèle ARC

Quelques recherches montrent des effets bénéfiques à la suite de l'implantation du modèle ARC dans différents contextes (Arvidson, 2011; Dorado, Martinez, McArthur et Leibovitz, 2016; Hodgdon *et al.*, 2013, 2016). Par exemple, dans l'étude d'Arvidson (2011), le modèle a été appliqué auprès d'enfants de plusieurs ethnies qui sont sous la protection de la jeunesse pour cause de maltraitance aux États-Unis. À la suite de cette étude, les comportements problématiques évalués à l'aide du *Child Behavior Checklist* (CBCL) se sont significativement améliorés de manière globale. Ces comportements concernaient entre autres l'anxiété/dépression, les plaintes somatiques, les comportements de retrait, les problèmes de sommeil, les problèmes d'attention, les comportements agressifs, les problèmes liés à la pensée, les difficultés sociales et les transgressions des règles. L'étude de Hodgdon *et al.* (2016) indique également que le modèle ARC s'avère

prometteur. En effet, à la suite de l'implantation du modèle auprès d'enfants adoptés, des effets positifs sont rapportés tant chez les jeunes que pour les parents. Ils notent notamment une baisse des problèmes intériorisés, des problèmes extériorisés, des signes de dépression, d'anxiété, de colère et des symptômes dissociatifs chez les enfants. De plus, les pères et les mères participant à l'étude indiquent également que leurs compétences parentales se sont améliorées : leur perception des difficultés du jeune était plus positive et leur stress était diminué. Une évaluation pilote du modèle ARC a également été réalisée au Québec auprès de ressources de type familial de 2013 à 2017 recevant des enfants de 3 à 11 ans. Le programme qui s'échelonnait sur 12 semaines offrait aux parents d'accueil des groupes de soutien hebdomadaires et de l'accompagnement individuel afin de les informer sur le modèle ARC et d'établir des moyens pour appliquer leurs nouvelles connaissances au quotidien. Des améliorations dans les symptômes intériorisés, les problèmes de comportement, l'hyperactivité et l'inattention ont également été mentionnées concernant les enfants en précisant toutefois qu'il n'y avait pas eu de changement concernant les comportements prosociaux (Collin-Vézina, McNamee *et al.*, 2018). De plus, des études menées aux États-Unis ont montré que le modèle ARC semble s'adapter et s'implanter assez facilement dans différents contextes d'intervention (Trauma Center, n. d.).

Ainsi, le modèle ARC semble être prometteur pour intervenir auprès des jeunes ayant vécu des traumatismes complexes. Plusieurs études (Arvidson *et al.*, 2011; Hodgdon *et al.*, 2016) montrent qu'il permet de diminuer de manière significative des comportements

intériorisés et extériorisés chez des enfants ainsi que des adolescents d'ethnies différentes (Trauma Center, n. d.). Cependant, peu de recherches ont été effectuées en milieu scolaire sur cette pratique, en particulier dans le milieu scolaire québécois où aucune recherche n'avait été réalisée. En effet, aucune étude n'a examiné son efficacité au Québec, en particulier en milieu scolaire et pour les élèves présentant des TGC ou des TRP. À ce titre, ce mémoire portera sur les effets d'un processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC, sur les comportements et les capacités d'adaptation d'élèves de niveau primaire dans des classes spéciales présentant des troubles complexes.

Objectifs de recherche

La présente étude s'intègre dans le projet de recherche *Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexes* subventionné dans le cadre du Programme de soutien à la recherche et au développement en adaptation scolaire du MEES. Sous la direction de Caroline Couture, le projet de recherche-action a été réalisé en partenariat avec trois commissions scolaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui désiraient revoir le fonctionnement de leurs classes spéciales dédiées aux élèves TRP. Le but du projet était d'accompagner le personnel dans la mise en place d'un modèle d'intervention inspiré d'ARC (Blaustein et Kinniburgh, 2010) et adapté à la réalité scolaire. L'objectif général du projet de mémoire consiste à documenter les effets positifs et négatifs d'un processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC ainsi que sur les comportements et les capacités

d'adaptation d'élèves de niveau primaire dans des classes spéciales présentant des troubles complexes.

En ce qui concerne les objectifs spécifiques, cette étude vise à

- 1) Évaluer les effets du processus d'accompagnement sur les comportements et les capacités adaptatives des élèves ayant fréquenté les classes dans lesquelles le processus d'accompagnement a été implanté.
- 2) Documenter les impacts généraux du processus d'accompagnement et les facteurs contribuant à ces impacts tels que perçus par les enseignants et les TES.

L'atteinte de ces objectifs de recherche permettra de mieux connaître les effets observés d'un processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC sur les élèves présentant des troubles complexes au primaire. La pertinence sociale de cette étude réside entre autre dans le fait que les élèves présentant un TRP ou un TGC sont plus susceptibles de vivre des retards scolaires, d'être placés dans des classes spéciales en raison de leurs difficultés de comportements et d'abandonner l'école avant d'avoir obtenu un diplôme. Afin de diminuer cette problématique, il est important de mettre en place des interventions favorisant l'adaptation de ces élèves sur les différentes sphères de vie et d'accompagner l'équipe-classe dans l'application de ces changements. Sur le plan scientifique, cette étude trouve sa pertinence dans le fait que le modèle ARC suscite de plus en plus d'intérêt dans le milieu scolaire, mais que les stratégies pour soutenir son

déploiement n'ont pas encore été évaluées quant à leur efficacité respective. Il s'agit donc d'un premier pas dans cette direction.

Méthode

Cette recherche s'inscrit dans un devis mixte simultané avec triangulation (Briand et Larivière, 2014; Fortin, 2016). Ce type de devis implique qu'il y a eu une collecte de données quantitatives et une collecte de données qualitatives qui se sont effectuées de manière parallèle auprès du même échantillon. La particularité de ce devis est que les résultats des analyses quantitatives et des analyses qualitatives sont présentés séparément et que l'intégration de ces deux types de résultats se produit uniquement lors de la discussion. Le but du devis mixte simultané avec triangulation est de renforcer, confirmer ou corroborer une explication en utilisant les deux méthodes pour enrichir l'étude.

Cette section présente la méthode utilisée dans le cadre de cette recherche. Elle informe sur les participants et la procédure de recrutement, les considérations éthiques, le processus d'accompagnement offert, les instruments de mesure employés ainsi que les analyses effectuées pour chacun des volets.

Participants et procédure de recrutement

Les participants de l'étude constituent un échantillon de convenance. Le recrutement a été assuré par les deux personnes ressources du Service régional de soutien et d'expertise en adaptation scolaire. Les appendices A, B et C de cette étude reprennent les lettres d'information et les formulaires de consentement qui ont été utilisés pour informer les parents, les enseignants et les TES sur le projet. Au total, sept classes

spéciales de trois écoles distinctes ont participé au projet de recherche qui s'est déroulé de septembre 2015 à juin 2017. Chacune de ces écoles provenait de commissions scolaires différentes, soient la Commission scolaire Chemin-du-Roy, la Commission scolaire de la Riveraine et la Commission scolaire de l'Énergie. Parmi les sept classes, cinq étaient spécialisées pour les élèves présentant des TRP et les deux autres étaient pour les élèves présentant des TGC. Chaque année de l'étude, tous les élèves ($N = 54$, étendue d'âge : 5 à 13 ans) des sept classes ainsi que leur enseignant et leur TES ont été invités à se joindre au projet. Cependant, il est important de préciser que la composition des classes a varié d'une année à l'autre. Cette variation est due au déménagement d'un élève, du refus de la part de trois parents à ce que leur enfant participe au projet, de deux changements de classes et de 18 nouveaux élèves dans les classes participant au projet. L'échantillon final se compose seulement des 30 élèves qui ont participé aux deux années de l'étude et à l'ensemble des temps de mesure (soit 7 filles et 23 garçons, âge moyen à la première année : 8,87 ans). La composition de l'échantillon de l'étude est similaire à l'échantillon total de départ en ce qui a trait à la proportion selon le genre, les moyennes d'âge et la répartition des élèves dans les écoles. Une légère augmentation concernant la moyenne de l'âge entre les trois temps de mesure est observée. Cela est cohérent avec le vieillissement attendu des participants.

Afin d'obtenir deux points de vue différents concernant les comportements et les capacités d'adaptation des élèves, les enseignants et les TES ont agi à titre de répondants dans l'étude. À chaque temps de mesure, les enseignants et les TES de chaque classe

participant au projet ont répondu aux questionnaires utilisés pour les données quantitatives. Cela correspond à sept enseignants et sept TES pour chaque temps de mesure. Cependant, en raison d'un remplacement chez les enseignants et de trois remplacements chez les TES, la composition des répondants a varié entre la première et la deuxième année. Ces modifications dans les répondants en cours de processus font en sorte qu'au total huit enseignantes et dix TES différents ont répondu aux questionnaires pendant l'ensemble du projet. Seulement les sept enseignants et les sept TES des classes qui ont participé au projet de la deuxième année constituent l'échantillon pour les données qualitatives issues des entrevues semi-dirigées.

Considérations éthiques

Avant de consentir au projet, tous les répondants (enseignants, TES) ont été informés par un membre de l'équipe de recherche des buts de la recherche et de son déroulement. Les parents, les enseignants et les TES ont également été avisés que les entretiens seraient enregistrés et que leurs données serviraient seulement à des fins de recherche (Appendices A, B, C). Ils étaient aussi assurés de la confidentialité des données. De plus, ils ont été avisés que la participation au projet était volontaire et qu'ils pouvaient se retirer à tout moment au cours de sa réalisation, et ce, sans préjudice ou conséquence. Seuls les élèves dont le consentement a été obtenu par les parents ont été inclus dans l'échantillon de l'étude. Cette étude s'intègre dans le projet *Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la*

psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexes, qui a obtenu le certificat d'éthique de l'Université du Québec à Trois-Rivières².

Processus d'accompagnement offerts au personnel scolaire

L'accompagnement du personnel scolaire a été assuré par trois personnes ressources du Service régional de soutien et d'expertise en adaptation scolaire de la Mauricie-Centre-du-Québec. Ces trois personnes ont animé, en équipe de deux, des rencontres d'accompagnement mensuelles pendant les deux années scolaires du projet. Des formations concernant l'approche ARC ont été offertes par les chercheurs principaux et par les accompagnatrices.

Accompagnement

L'accompagnement effectué auprès du personnel scolaire peut se regrouper dans trois catégories, soient les rencontres d'accompagnement, les temps de concertation et le portail Internet.

Rencontres d'accompagnement. Tout au long du projet, l'enseignant et le TES de chaque classe rencontraient les deux personnes ressources du Service régional de soutien et d'expertise en adaptation scolaire à raison de deux heures par mois. Ces personnes-ressources sont demeurées les mêmes pendant l'ensemble de la démarche

² Numéro certificat éthique CER-15-216-07.11

auprès de toutes les classes participantes, ce qui a assuré une constance dans l'accompagnement du projet. Ces dernières étaient également en lien avec les chercheurs afin de rendre compte du déroulement tout au long de l'expérimentation. Cet accompagnement avait pour but d'intégrer et d'adapter les moyens suggérés par le modèle ARC dans la gestion de classe quotidienne. Pour ce faire, les différentes composantes du modèle étaient abordées pour tenter de les adapter aux besoins particuliers des élèves et des équipes-écoles participant au projet. Les personnes ressources demandaient aux équipes-écoles de discuter d'une situation de classe qu'elles trouvaient plus difficile pour tenter d'y trouver des solutions en cohérence avec le modèle ARC. Différents aspects ont été travaillés pendant les deux années du projet. Lors de la première année, le domaine de l'attachement, soit le premier domaine du modèle ARC a davantage été exploité. Ce choix a été effectué pour tenter de sécuriser les élèves dans leur classe au quotidien. Pendant la deuxième année, il a davantage été question de la régulation des émotions. Les objectifs étaient d'amener les enfants à améliorer la gestion de leur anxiété et de leurs frustrations pouvant survenir lors de situations d'apprentissage ou sociales. Des locaux d'apaisement ainsi que des locaux d'expression des émotions ont donc été créés afin que les enfants apprennent d'autres stratégies d'autocontrôle. Le troisième domaine du modèle ARC (compétence) et l'intégration de l'expérience traumatique n'ont pas ou peu été abordés par les différentes classes participant au projet. Cela peut s'expliquer par la durée du projet qui a été sur uniquement deux années et que les élèves n'étaient pas à ce stade en ce qui a trait à leur développement.

Rencontres de concertation. Les équipes-écoles avaient également accès à une heure de concertation par mois après leur rencontre d'accompagnement. Cette heure de concertation visait à ce que l'enseignant et le TES puissent réfléchir et planifier ensemble pour mettre en action les aspects discutés en rencontre d'accompagnement.

Portail Internet. Le Portail Internet visait à rendre accessibles des outils, des documents d'information et du contenu théorique pour les équipes-classes participant au projet. Toutes les informations diffusées sur ce portail avaient pour but d'outiller les enseignants et les TES concernant le modèle ARC et les différentes applications pouvant être effectuées en classe. Il y avait entre autres un guide pour la rédaction des règles de classe, des exemples de routines et des guides pour favoriser la détente et la relaxation.

Formations

Au total, cinq journées de formation ont eu lieu pendant des journées pédagogiques pour le personnel scolaire participant au projet. Plus précisément, quatre formations se sont déroulées pendant la première année. Celles-ci ont été animées par les acteurs du projet la première année, soit les chercheurs associés et les accompagnatrices, alors que pour la deuxième année, Eva de Gostony, une professionnelle externe recrutée pour son expertise dans les stratégies d'expression des émotions, a assuré l'animation de la formation.

La première formation consistait en une présentation des lignes directrices du modèle ARC et des notions associées au trauma complexe. Cette formation avait pour but d'informer et sensibiliser le personnel scolaire aux impacts associés au trauma complexe sur l'adaptation des élèves.

La deuxième formation était centrée sur l'attachement, qui consiste au premier domaine du modèle ARC. À travers cette formation, le personnel scolaire a pu en apprendre davantage sur les quatre modules composant ce domaine et aborder l'importance des liens significatifs dans l'intervention auprès des élèves présentant un trouble complexe. La troisième formation a abordé la régulation des émotions, soit le deuxième domaine du modèle ARC. Des outils afin d'accompagner les élèves dans l'identification, la modulation et l'expression des émotions ont été présentés.

La quatrième formation, axée sur les compétences, a clôturé le dernier domaine du modèle ARC. Le développement des compétences a notamment été abordé à travers la gestion de classe. Pour ce faire, la technique des *5 au quotidien* a été exposée afin de le proposer comme un mode de gestion pouvant soutenir l'apprentissage des élèves présentant des problématiques complexes. Cette technique est une différenciation pédagogique qui favorise le développement des compétences en alternant des mini-leçons sous forme d'enseignement explicite et des pratiques guidées ou autonomes. Le but est de favoriser l'autonomie des élèves.

La cinquième et dernière formation concernait les émotions. Les élèves présentant des problématiques complexes peuvent parfois exprimer leurs émotions de manière inadéquate et la formation visait à amener le personnel scolaire et les directions à percevoir ces expressions de manière différente. Cette formation a permis d’approfondir les notions qui avaient été abordées lors de la première année du projet, plus particulièrement concernant la régulation des émotions. Elle axait sur l’importance des théories de l’attachement. La formation amenait notamment l’importance de considérer les différentes perceptions pouvant être générées chez les élèves afin de mieux comprendre la manière dont ils régulent leurs émotions.

Instruments de mesure

Afin de documenter les effets du processus d’accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC, des données quantitatives et qualitatives ont été recueillies pendant le projet.

Volet quantitatif

Des données quantitatives ont été recueillies à trois reprises pendant le projet au moyen des questionnaires pour les enseignants du *Système d’évaluation du comportement de l’enfant — Deuxième édition — version pour francophones du Canada Behavior Assessment System for Children-Second Edition (BASC-2 CDN-F)* (Reynolds et Kamphaus, 2004). Les répondants qui ont complété cet instrument étaient les enseignants et les TES en classe des élèves. Cet outil a servi à évaluer le fonctionnement

comportemental, émotionnel, social et scolaire des élèves participants au projet. Le BASC-2 CDN-F se compose d'items concernant la fréquence des comportements, dont les choix de réponses peuvent être jamais, parfois, souvent et presque toujours. Ces items sont dispersés parmi plusieurs échelles : les échelles composites (habiletés d'adaptation, indice des symptômes comportementaux, problèmes extériorisés, problèmes intériorisés), les échelles primaires cliniques (hyperactivité, agressivité, trouble de conduite, anxiété, dépression, somatisation, problèmes d'attention, comportement atypique, comportement de retrait), les échelles primaires adaptatives (activités de la vie quotidienne, adaptation, habiletés sociales, leadership, communication fonctionnelle) et les échelles de contenu (contrôle de la colère, harcèlement, trouble du développement social, maîtrise de soi émotionnelle, fonctions exécutives, émotions négatives, résilience). Les échelles composites regroupent certaines échelles cliniques, adaptatives et de contenu. Ainsi, un item peut correspondre à plusieurs échelles à la fois.

Interprétations. Pour les échelles concernant les capacités adaptatives (habiletés d'adaptation, activités de la vie quotidienne, adaptation, habiletés sociales, leadership, communication fonctionnelle et résilience), plus les scores sont faibles, plus l'enfant éprouve de la difficulté concernant ces habiletés. Les comportements sont considérés à risque lorsque l'enfant obtient un score entre 31 et 40. Quand le score est plus faible que 30, les comportements de l'enfant sont considérés comme cliniquement significatifs. Pour toutes les échelles concernant davantage un fonctionnement problématique (indice des symptômes comportementaux, problèmes extériorisés, problèmes intériorisés,

hyperactivité, agressivité, trouble de la conduite, anxiété, dépression, somatisation, problème d'attention, comportement atypique, comportement de retrait, contrôle de la colère, harcèlement, trouble du développement social, maîtrise de soi émotionnelle, fonctions exécutives et émotions négatives), plus les scores sont élevés, plus les comportements des enfants s'avèrent cliniques. Un score entre 60 et 69 sur une échelle signifie que les comportements de l'enfant seraient à risque pour cette échelle. Un score de plus de 70 indique que les comportements sont cliniquement significatifs concernant cette échelle.

Qualités psychométriques. Dans le cadre du projet, les formulaires du BASC-2 qui ont été remplis par les enseignants et les TES sont la version enseignante (TRS-C 6 à 11 ans, TRS-A 12-21 ans). Différentes versions du questionnaire ont dû être utilisées au premier et au dernier temps de mesure pour cinq élèves. En effet, la version qui avait été remplie au premier temps de mesure (TRS-C 6 à 11 ans) ne correspondait plus à l'âge que ces cinq élèves avaient au dernier temps de mesure. C'est pour cette raison que le TRS-A 12-21 ans a été complété pour ces cinq élèves au dernier temps de mesure. Étant donné que l'âge des enfants variait et dans le but d'assurer la validité des résultats, les scores standardisés ont été utilisés lors des analyses. Les qualités psychométriques des questionnaires TRS utilisés sont uniquement disponibles dans le manuel de la version d'origine anglaise (Reynolds et Kamphaus, 2004) et sont présentées ci-dessous.

TRS-C 6 à 11 ans. La stabilité temporelle des différentes échelles de l'instrument est satisfaisante (r ajusté variant de 0,74 à 0,93). La consistance interne de cette version de l'instrument est aussi adéquate. Elle a été évaluée auprès d'un échantillon général âgé entre 6 à 11 ans (*Alpha de Cronbach* étant de 0,78 à 0,97 selon les échelles). La consistance interne concernant les garçons et les filles est semblable, car dans les deux cas, les *Alpha de Cronbach* varient entre 0,77 à 0,97 selon les échelles. La consistance interne a également été évaluée auprès d'un échantillon normatif clinique (*Alpha de Cronbach* variant de 0,82 à 0,97 selon les échelles), auprès d'un échantillon normatif de difficultés d'apprentissage (*Alpha de Cronbach* variant de 0,83 à 0,97 selon les échelles) ainsi qu'un échantillon clinique d'enfants présentant un TDAH (*Alpha de Cronbach* variant de 0,83 à 0,97 selon les échelles).

TRS-A 12 à 18 ans. L'instrument possède une stabilité temporelle satisfaisante pour l'ensemble de ses échelles (r ajusté variant de 0,74 à 0,92 sauf pour l'anxiété qui est 0,64). Cet instrument présente aussi une bonne consistance interne, que ce soit pour un échantillon général avec les sexes combinés (*Alpha de Cronbach* variant de 0,81 à 0,97 selon les échelles), pour les filles uniquement (*Alpha de Cronbach* variant de 0,81 à 0,97 selon les échelles) ou encore seulement pour les garçons (*Alpha de Cronbach* variant de 0,79 à 0,97 selon les échelles). Tout comme pour le TRS-C, la consistance interne a été évaluée auprès d'un échantillon normatif clinique (*Alpha de Cronbach* variant de 0,83 à 0,97), d'un échantillon normatif de difficultés d'apprentissage (*Alpha de Cronbach*

variant de 0,81 à 0,97 selon les échelles) ainsi qu'un échantillon clinique d'enfants présentant un TDAH (*Alpha de Cronbach* variant de 0,81 à 0,97 selon les échelles).

Volet qualitatif

Les données qualitatives proviennent d'entrevues semi-dirigées qui ont été réalisées auprès des enseignants et des TES impliqués dans le projet. Elles permettent de documenter les perceptions de ces acteurs concernant les trois domaines travaillés avec le modèle ARC. Les entrevues ont eu lieu entre mai et juin 2017 et ont été menées par une étudiante graduée formée à cet effet. Les données qualitatives obtenues visaient à obtenir la perception des enseignants et des TES sur les impacts perçus chez les élèves à la suite du projet concernant les trois domaines du modèle (attachement, régulation des émotions, compétence). Le canevas d'entrevue des enseignants et des TES était divisé en cinq sections : Appréciation globale du projet, Appréciation du volet Attachement, Appréciation du volet Régulation des émotions, Appréciation du volet Compétence et Commentaires complémentaires (Appendice D). Les questions retenues pour la présente recherche sont les suivantes : 1) dans la section Attachement, la question *Selon vous, quel a été l'impact de ces moyens pour les élèves ?* a été retenue concernant la cible d'action des routines et des rituels ; 2) dans la section Régulation des émotions, la question *Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?* a été retenue pour chaque cible d'action (identification des émotions, modulation des émotions et expression des émotions) ; dans la section Compétences, la question *Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?* a été retenue pour la cible d'action développement des

compétences au quotidien. Ces questions ont été sélectionnées parce qu'elles abordent plus précisément les effets du modèle sur les élèves et qu'elles permettent de mieux documenter les effets du processus d'accompagnement des équipes-écoles.

Analyse des résultats

Pour les données issues des BASC-2, toutes les analyses statistiques ont été effectuées avec le logiciel IBM SPSS Statistics version 24. Afin de vérifier s'il existe des différences significatives entre les scores obtenus au temps 1 et au temps 3 selon les enseignants et les TES, des tests-t pour échantillons appariés ont été utilisés pour chacune des échelles et pour chaque répondant. La mesure intermédiaire, c'est-à-dire le temps 2 n'est pas prise en considération dans les analyses, car elle était trop rapprochée du temps 1 pour faire ressortir des différences significatives. Il est à noter que certaines échelles ne correspondaient pas aux présupposés de base concernant l'asymétrie et la variance généralement nécessaires pour des analyses paramétriques. En effet, pour les enseignants, les échelles des problèmes intériorisés, de la dépression, de la somatisation, des problèmes d'attention, des habiletés d'étude, des habiletés sociales, du contrôle de la colère, du trouble de développement social et de la résilience ne correspondaient pas aux normes généralement attendues. En ce qui a trait aux TES, les échelles des problèmes intériorisés, de l'anxiété, de la dépression, de la somatisation et de la communication fonctionnelle ne rencontraient pas les indices d'asymétrie et de variance communément utilisés. Afin de connaître si les données respectent les rapports statistiques attendus, les scores d'asymétrie et de variance ont respectivement été divisés par leur erreur standard. Lorsque le score

obtenu était supérieur ou inférieur à $\pm 1,96$, les données ne respectaient pas les rapports statistiques attendus. Les analyses paramétriques ont toutefois été choisies puisque les résultats demeuraient les mêmes lorsque des tests non paramétriques (tests de Wilcoxon) ont été effectués afin de contre-valider les résultats. De plus, il est important de considérer que l'échantillon de l'étude est clinique et que cela peut expliquer certaines données ne correspondant pas à une courbe normale.

Dans le but de nuancer, affiner et approfondir les résultats quantitatifs obtenus et analysés, une analyse thématique a été réalisée à travers les verbatims des enseignants et des TES. La transcription des verbatims dans le cadre de cette étude a été effectuée à l'aide du logiciel de traitement de texte Word. Les entrevues et la transcription de ces dernières ont été assurées par deux étudiantes de maîtrise en psychoéducation lors des deux années du projet. Par la suite, les verbatims ont été transférés dans le logiciel d'analyse NVivo version 11.0 (Qualitative Solution and Research Software [QSRS], 2015) dans le but de faciliter la codification et l'analyse des données. Uniquement les questions identifiées plus haut ont été conservées lors de l'analyse (Appendice D). Une analyse thématique a été effectuée en fonction des objectifs de l'étude et des thèmes ressortis dans le canevas des entrevues. Les thèmes portant sur les effets du processus d'accompagnement sur les élèves ont été divisés selon les domaines du modèle ARC auxquels ils étaient associés dans le questionnaire, soient attachement, régulation des émotions et compétences. Enfin, uniquement les citations reflétant le mieux les perceptions des enseignants et des TES ont été utilisées afin d'appuyer les résultats.

Résultats

Cette section présente les résultats de la recherche qui s'insère dans un devis mixte simultané avec triangulation (Fortin, 2016). Afin de décrire la perception des enseignants et des TES sur l'évolution des comportements et des capacités adaptatives des élèves à la suite du projet, les données quantitatives sont d'abord présentées. Les résultats quantitatifs recueillis auprès des enseignants et des TES à l'aide du BASC-2 comparent le profil des élèves au début du projet avec leur profil à la fin du projet. Par la suite, les données qualitatives issues des entrevues sont présentées afin d'explorer les effets rapportés par les enseignants et les TES concernant les élèves selon les trois domaines du modèle ARC, soit l'attachement, la régulation des émotions et la compétence. L'intégration de ces deux types de données sera effectuée lors de la discussion comme il est recommandé avec un devis mixte simultané avec triangulation (Fortin, 2016).

Résultats quantitatifs

Les résultats illustrant la perception des enseignants sont d'abord présentés, suivis de ceux illustrant la perception des TES. Ces deux catégories de répondants sont présentées de cette manière parce que leur rôle auprès des élèves est différent, alors il a été conclu que leurs perceptions devaient être traitées de manière distincte également. Afin de connaître s'il existait une différence entre les scores des enseignants et des TES au premier temps de mesure, des tests-t pour échantillons appariés ont été effectués. Les

analyses n'ont indiqué aucune différence significative entre les scores des enseignants et des TES au premier temps de mesure.

Pour vérifier la présence de différences de moyennes au temps 1 entre les classes accueillant des élèves présentant des TRP et celles pour les élèves ayant un TGC, des tests-t pour échantillons indépendants ont été effectués. Selon les enseignants, les classes pour les élèves présentant un TRP montrent une moyenne significativement plus élevée concernant l'échelle de la dépression ($M = 72,72$; $ÉT = 16,14$) que les classes pour les élèves ayant un TGC ($M = 60,92$; $ÉT = 8,07$). Une différence significative est soulevée par les TES concernant les problèmes de conduite. Les élèves des classes présentant un TGC montrent une moyenne plus élevée ($M = 70,00$; $ÉT = 13,11$) que les classes accueillant les élèves ayant un TRP ($M = 60,56$; $ÉT = 11,65$) selon ces répondants.

De plus, des analyses de variance ont été effectuées par des ANOVA pour déterminer s'il existait des différences de moyennes au temps 1 entre les trois équipes-écoles. Selon les enseignants, aucune différence n'est soulignée. Par contre, en ce qui a trait aux TES, deux équipes-écoles se distinguent l'une de l'autre. En effet, l'équipe-école de la Commission scolaire Chemin-du-Roy présente des moyennes significativement plus faibles que l'équipe-école de la Commission scolaire de la Riveraine concernant respectivement les problèmes extériorisés ($M = 66,00$; $ÉT = 11,60$; $M = 82,25$; $ÉT = 14,18$), l'agressivité ($M = 69,09$; $ÉT = 13,22$; $M = 90,35$; $ÉT = 16,26$) et le harcèlement ($M = 64,78$; $ÉT = 12,22$; $M = 81,75$; $ÉT = 12,95$).

Effets sur les élèves selon les enseignants

Afin de décrire la perception de l'évolution des comportements et des capacités adaptatives des élèves ayant fréquenté les classes dans lesquelles le processus d'accompagnement a été implanté selon les enseignants, les données obtenues à l'aide du BASC-2 sont présentées. Le tableau 1 montre les différences entre les moyennes des scores donnés par les enseignants entre le temps 1 et le temps 3.

Tableau 1

Comparaison entre les moyennes des scores entre le temps 1 et 3 selon les enseignants

	Temps				<i>t</i>
	1		3		
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	
Problèmes extériorisés	72,37	11,57	66,30	10,23	3,71**
Hyperactivité	68,83	12,37	62,90	9,59	3,74**
Agressivité	76,33	13,01	69,53	10,74	3,27**
Problèmes de conduite	67,23	10,74	63,37	9,95	2,16*
Problèmes intériorisés	64,63	13,19	67,97	14,91	-1,43
Anxiété	62,40	12,89	67,10	10,89	-2,62*
Dépression	68,00	14,56	69,10	16,53	-0,46
Somatisation	54,27	10,03	56,83	13,57	-1,05
Problèmes scolaires	61,30	8,01	58,43	7,43	2,15*

Problèmes d'apprentissage	61,77	11,36	59,80	9,37	1,17
Problèmes d'attention	58,97	6,70	55,83	6,56	2,28*
Indice de symptômes comportementaux	71,60	11,00	70,13	10,93	1,80
Comportements anormaux	75,83	20,25	71,23	17,14	1,27
Comportement de retrait	60,73	11,49	63,63	13,73	-1,22
Habiletés adaptatives	37,17	5,07	39,33	5,77	-1,67
Adaptabilité	36,37	7,82	38,00	6,93	-1,09
Habiletés sociales	39,93	5,89	40,00	7,59	-0,045
Leadership	41,50	4,86	42,90	6,55	-1,11
Habiletés d'étude	38,30	6,82	40,83	6,36	-1,98 _t
Communication fonctionnelle	37,53	7,60	40,73	8,44	-1,94 _t
Contrôle de la colère	69,60	8,68	67,20	7,28	1,43
Harcèlement	70,63	11,84	64,47	10,14	4,26**
Trouble du développement social	62,80	6,49	62,37	8,91	0,24
Maîtrise de soi émotionnelle	73,27	11,74	67,80	9,32	2,89**
Fonctionnement exécutif	71,13	10,98	66,17	9,11	2,94**
Émotions négatives	70,53	10,79	66,60	9,32	2,26*
Résilience	35,93	9,30	37,23	6,96	-0,66

* $p < 0,05$. ** $p < 0,001$.

Problèmes extériorisés. Les résultats des enseignants présentés au tableau 1 indiquent qu'il y a une différence significative des moyennes entre le temps 1 et le temps 3

concernant l'échelle des comportements extériorisés. En effet, selon les données obtenues, les enseignants indiquent qu'il y aurait eu une baisse des problèmes extériorisés chez les élèves faisant partie du projet. Selon les enseignants, il y a des diminutions significatives concernant l'ensemble des échelles associées aux problèmes extériorisés, soient l'hyperactivité, l'agressivité et les problèmes de conduite.

Problèmes intérieurs. Aucune différence significative n'est soulevée par les enseignants entre les moyennes du temps 1 et du temps 3 concernant l'échelle des comportements intérieurs. Toutefois, il y a une augmentation des scores à l'échelle de l'anxiété entre le début et la fin du projet selon les enseignants. Les résultats aux échelles de dépression et de somatisation demeurent similaires selon ces répondants.

Problèmes scolaires. Une différence significative est notée concernant les problèmes scolaires selon les enseignants. Les réponses indiquent qu'il y aurait moins de problèmes scolaires chez les élèves à la fin du projet qu'au début du projet. De manière plus spécifique, il y aurait une baisse des problèmes d'attention alors que les problèmes d'apprentissage demeurent similaires selon ces répondants.

Indice de symptômes comportementaux. Selon les enseignants, les résultats à l'échelle des symptômes comportementaux ne présentent pas de différence significative tout comme les résultats aux sous-échelles évaluant les comportements anormaux et les comportements de retrait.

Habiletés adaptatives. Selon les enseignants, il n'y aurait pas de différence entre le temps 1 et le temps 3 en ce qui a trait aux habiletés adaptatives ainsi qu'aux sous-échelles concernant les habiletés sociales et le leadership. Cependant, deux tendances sont notées. Ces tendances montrent une augmentation des habiletés adaptatives en ce qui a trait aux habiletés d'étude ($p = 0,057$) et à la communication fonctionnelle ($p = 0,062$).

Échelles de contenu. Selon les enseignants, les échelles associées au contrôle de la colère, au trouble du développement social et à la résilience demeurent similaires entre le début et la fin du projet. Toutefois, une amélioration significative est notée concernant les comportements problématiques associés au harcèlement, à la maîtrise de soi émotionnelle, au fonctionnement exécutif et aux émotions négatives.

Effets sur les élèves selon les TES

Dans le but de décrire la perception qu'ont les TES de l'évolution des comportements et des capacités adaptatives des élèves ayant participé au projet, les mêmes analyses statistiques ont été réalisées avec leurs données qu'avec les données des enseignants. Pour l'ensemble des échelles du BASC-2, aucune différence significative ou de tendance n'est soulevée chez les élèves par les TES entre le temps 1 et le temps 3 (voir tableau 2). Ces résultats ne concordent pas avec les résultats obtenus par les enseignants.

Tableau 2

Comparaison entre les moyennes des scores entre le temps 1 et 3 selon les TES

	Temps				<i>t</i>
	1		3		
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	
Problèmes extériorisés	69,00	12,71	67,37	9,85	1,00
Hyperactivité	66,40	13,24	64,03	9,51	1,36
Agressivité	72,53	14,81	70,97	10,62	0,75
Problèmes de conduite	64,33	12,92	63,87	9,96	0,24
Problèmes intériorisés	64,67	14,60	65,93	13,64	-0,47
Anxiété	61,50	14,38	64,23	12,56	0,92
Dépression	68,70	13,62	70,43	15,40	0,71
Somatisation	54,20	12,80	53,37	11,10	0,33
Indice de symptômes comportementaux	71,60	11,00	70,13	10,93	0,74
Comportements anormaux	69,37	16,89	70,57	18,78	-0,32
Comportements de retrait	64,83	11,83	62,23	13,99	1,12
Problèmes scolaires	61,20	8,37	59,40	9,82	1,01
Problèmes d'apprentissage	60,20	11,12	59,33	12,43	0,47
Problèmes d'attention	60,27	7,11	57,87	8,84	1,20
Habiletés adaptatives	37,03	6,16	38,00	5,90	-0,82
Adaptabilité	37,73	7,01	38,37	7,90	-0,46

Habiletés sociales	38,93	6,26	40,20	6,41	-0,99
Leadership	41,73	6,25	42,90	6,43	-0,89
Habiletés d'étude	39,07	6,88	40,00	5,67	-0,83
Communication fonctionnelle	35,23	9,23	35,43	8,34	-0,11
Contrôle de la colère	69,43	9,11	69,77	7,96	-0,21
Harcèlement	67,63	13,09	66,13	9,76	0,83
Trouble du développement social	63,60	7,23	61,57	9,39	1,16
Maîtrise de soi émotionnelle	71,30	12,55	71,87	11,11	-0,35
Fonctionnement exécutif	70,57	12,67	68,93	10,87	1,06
Émotions négatives	69,43	10,09	67,67	11,12	0,97
Résilience	36,40	7,69	36,30	8,27	0,06

Résultats qualitatifs

Cette section vise à analyser les discours des enseignants et des TES ayant participé au projet afin d'explorer les effets rapportés par ces acteurs concernant les élèves. À la suite du processus d'accompagnement, les enseignants et les TES rapportent plusieurs changements positifs chez les élèves. Les changements seront rapportés selon les trois domaines du modèle ARC, soit l'attachement, la régulation des émotions et la compétence. Des citations qui représentent le mieux les perceptions des acteurs ont été sélectionnées pour illustrer les informations présentées. Chaque citation est suivie d'un code d'identification représentant les types de répondants (ENS = enseignant ; TES = technicien en éducation spécialisée)

Attachement

En ce qui a trait au domaine de l'attachement, des effets sont notés par les enseignants et les TES concernant le sentiment de sécurité et le sentiment d'appartenance des élèves.

Sentiment de sécurité. Une amélioration du sentiment de sécurité est mentionnée par cinq enseignants et cinq TES. Trois enseignantes et une TES indiquent qu'elles sentent que les élèves sont plus conscients que les adultes sont présents pour les accompagner et les aider en cas de besoin. Il est nommé que les élèves seraient plus enclins à partager ce qu'ils vivent comme émotions parce qu'ils sentent qu'ils ont le droit de les vivre.

Bien je pense que ça, que ça fait qu'ils sont, ils ont pris leur place dans notre classe les enfants ne sont pas gênés de s'exprimer, sont pas gênés, sont pas mal à l'aise de nous parler. Sont pas, ils vont venir nous voir pis même si des fois on leur dit « bien là j'ai pas compris, dis-moi-le dans d'autres mots, peux-tu me faire un geste ? ». Bien ils vont persévérer, à se faire comprendre parce qu'ils savent qu'on est avec eux autres pis qu'on, on va essayer de comprendre. (ENS 1001)

C'est correct d'aller vivre mon émotion. Je pense c'est vraiment ça aussi qui faut travailler là. D'avoir le droit de vivre cette émotion-là parce qu'on est souvent dans le, arrête de crier, arrête de déranger, calme-toi. Faut que ça sorte un moment donné là. (ENS 8002)

Deux TES mentionnent que la confiance des élèves envers les adultes aurait également augmenté.

Ils ont beaucoup plus confiance en l'adulte, les rôles sont mieux définis, souvent c'est des enfants qui vont se prendre en charge eux-mêmes, sont beaucoup plus capables de se laisser prendre en charge, sont beaucoup plus capables de faire confiance à l'adulte. (TES 10)

Deux enseignantes et trois TES précisent que le fait d'avoir des routines et des rituels favorise également un sentiment de sécurité chez l'élève. Les routines et les rituels font en sorte que les journées sont plus prévisibles, ce qui semble diminuer l'anxiété chez certains. Toutefois, il est à préciser que les routines et rituels étaient parfois déjà instaurés avant le projet comme le précise une TES.

Ça fait juste faire en sorte qu'ils sont, ils se sentent plus encadrés, plus en sécurité, moins d'anxiété, moins de, moins de ça, moins de mauvaises surprises, tu sais. Je pense que, dans le fond c'est ça l'objectif. (ENS 9001)

Bien tu sais c'est sûr que d'avoir une routine pour des élèves c'est super important là, ça les sécurise super gros, mais c'est quelque chose qu'on faisait déjà avant. (TES 20)

Une enseignante amène le fait que les routines et rituels peuvent s'avérer déstabilisants pour certains élèves. Ce ne sont pas tous les élèves qui sont habitués à ce type d'occasion et de cadre. Cela peut générer des émotions négatives chez les élèves qui font face à ce changement.

Bien, c'est certain que ça déstabilise surtout là on parle du dîner là, les fêtes c'est sûr qui aiment ça, ça ils sont contents, ils se sentent spéciaux, ils aiment ça les enfants parce que les enfants font tous un dessin, on fait un petit cahier, on broche ça, ils ont, ils repartent avec leurs livres de fête dans le fond. Ça, ils aiment beaucoup ça, ils ont très hâte à leur fête entre autres pour ça. Pour les dîners, c'est certain que ça déstabilise, ça éveille des choses pour certains tu sais des dîners, c'est pas tout le monde qui en a facile ça va éveiller certaines choses, mais je pense qui sont en train d'apprendre à se contrôler pis tout ça à travers et avec de l'aide. (ENS 4001)

Sentiment d'appartenance. Une enseignante mentionne qu'un des impacts qu'elle perçoit est un plus grand sentiment d'appartenance des élèves vis-à-vis de l'école. Les élèves seraient plus tournés vers autrui qu'auparavant.

Bien c'est sûr que les élèves ils développent un plus grand sentiment d'appartenance à l'école pis ça leur apprend aussi qu'ils ne vivent pas juste

dans une classe tu sais, ils vivent dans une société pis ça les ouvre aux différences des autres enfants aussi pis de se faire des amis aussi ailleurs que dans notre classe. (ENS 1001)

Régulation des émotions

Les enseignants et les TES indiquent des changements dans la régulation des émotions des élèves, notamment en ce qui a trait à l'identification de leurs émotions, à l'expression de leurs émotions et aux désorganisations.

Identification des émotions. Quatre enseignantes et quatre TES mentionnent que les élèves semblent être plus en mesure d'indiquer qu'ils vivent des émotions et d'identifier ces émotions, chez soi et chez les autres selon ce qu'ils ont appris. Cela semble faciliter la communication entre les élèves et les adultes. Une enseignante mentionne même qu'elle a eu écho d'améliorations dans la communication à la maison.

Bien nous autres, nos, nos élèves sont vraiment bons pour nommer leurs émotions. Vraiment on a, on a des eh, des fois on, on a des, des surprises, des belles, des enfants qui s'expriment de plus en plus avec un message clair et qui sont capables de nous nommer ou de nous verbaliser, on le voit le progrès là. Que les enfants font dans leurs messages. (ENS 1001)

Bien les, l'impact c'est positif parce que, parce qui sont de plus en plus capables de voir qu'y sont fâchés, ils ne réagissent pas tout le temps bien par exemple, mais tu sais sont capables de, de s'en rendre compte. Sont capables de le voir aussi sur les autres élèves. Bien tu sais j'trouve que c'est, c'est bien, sont capables de reconnaître leurs émotions. (ENS 2001)

Bien, de, des, des gros changements tu sais des parents qui nous ont dit « ha, depuis qui travaille avec vous sur les émotions, je suis capable d'avoir une discussion avec eux ». Y n'a une entre autres là, la maman a, a reconnaît pas sa petite fille, a dit avant c'était des crises, on s'enfermait dans chambre pis, là a dit je suis capable de m'asseoir pis de dire qu'est-ce qui s'est passé pis a dit est capable de me dire ce qu'elle ressent facque tu sais c'est, c'est quand même un gros pas pour cet enfant-là. (ENS 9001)

Sont plus sensibles par ça. Y font plus de liens pis quand ça va pas, sont plus portés à, à être ouverts à en discuter. (TES 30)

Il est à noter qu'une enseignante mentionne que bien que l'identification des émotions chez les élèves semble s'être améliorée, la gestion par la suite des émotions s'avère encore complexe pour certains.

Sont plus capables de voir leurs émotions et de voir ceux des autres, mais par la suite après quand qui faut trouver le moyen de qu'est-ce qu'on fait après, c'est encore, c'est encore difficile, mais y'a une plus grande reconnaissance des émotions. (ENS 2001)

Toutefois, quatre TES et deux enseignantes mentionnent que les retours à la suite des désorganisations sont plus faciles qu'auparavant une fois que les enfants ont repris leur calme, car ils sont plus en mesure de nommer les émotions vécues lorsqu'ils ne sont plus en désorganisation. Il est mentionné que l'apaisement revient plus rapidement, que ce soit avant une désorganisation ou à la suite d'une crise.

Ouais, c'est ça. Tu sais même si on en a parlé, même si on l'a mis par écrit, même si on a fait un dessin pour se le rappeler, dans situation de crise pis moi sont tout petits là, ils ont 6-7-8 ans là, facque c'est très très difficile de, au niveau tu sais de gérer tout ça là facque c'est vraiment un volcan quand ça sort là. Mais par après par exemple on est capable d'en reparler pis de remettre des mots là-dessus. (TES 20)

D'être capable eh, justement pour certains de, d'être capables de, de faire un, un beau retour, d'être capables de verbaliser un p'tit peu plus davantage comment qui peut se sentir. (TES 51)

Bien c'est sûr qu'ils se sentaient mieux là tu sais veut veut pas quand qui revenaient, ils revenaient plus calmes puis tu sais on se rend compte que peut-être il y a des situations des fois là quand qui sortaient de la classe ben ça prenait peut-être l'avant-midi ou l'après-midi. Là en ayant une rencontre admettons avec le TES, ben quand qui reviennent, il est, on est capable d'avoir un retour en classe facque tu sais au lieu de perdre l'avant-midi au complet ou l'après-midi au complet ou la journée au complet ben tu sais c'est peut-être un 15-20 minutes où juste de lui dire y'en a qu'on est capable de faire dire : « Pense aux moyens qu'on t'a donnés tantôt, utilise-les tes

moyens ». Pis des fois tout se replace, tout se remet en place. [...] On est obligé de revenir, mais quand même je trouve que les interventions durent moins longtemps, à quelque part faut croire que c'est ça, le travail a été fait là tsé pis qui ont réussi eux autres aussi au travers de ça de, de mettre, d'appliquer pis de mettre en place ouin les moyens. (ENS 3001)

Bien on voit que bien c'est sûr que ça les aidait beaucoup là, mais on, ça les aidait aussi à se ramener plus, plus rapidement pis justement éviter les, les, les désorganisations au bout de la ligne là. (TES 41)

Gestion des émotions. Deux enseignantes et quatre TES mentionnent des changements positifs dans la gestion des émotions des élèves. Des facteurs comme le choix et l'autonomie possibles dans les différents moyens d'expression, une meilleure connaissance de soi et les expériences passées d'utilisation des moyens influenceraient cette évolution.

Bien en fait ç'a été justement de pouvoir leur permettre d'avoir quelque chose qui est intéressant pour eux autres, qui puissent aller eux-mêmes retrouver leur calme sans qu'on ait besoin des accompagner. Pis apprendre à le gérer eux autres mêmes. (TES 90)

Bien moi je pense ça les aide beaucoup à se connaître eux autres mêmes là. Pis de dire, d'être capable de dire là je sens que j'en ai assez, je suis mieux de sortir, je suis mieux d'aller faire autre chose avant d'envoyer promener mon voisin pis après ça c'est moi qui a les conséquences là. (ENS 8002)

Tu sais apprendre tranquillement, voir qu'est-ce qui se passe en dedans. Apprendre à connaître à connaître un peu mes goûts. Qu'est-ce qui fonctionne bien comme moyens ? Qu'est-ce qui fonctionne moins bien ? Eh ouin, c'est vrai, ça fait quatre fois que l'enseignante me dit que je fais ça. C'est vrai je le fais vraiment donc faudrait peut-être que là je commence à penser à utiliser un moyen, c'est toute un peu ça là qui, qui en découle là. (ENS 8002)

Facque je trouve qu'en mettant en place divers moyens, ça les aide beaucoup plus à réguler pis ça va en fonction de ses besoins à lui. Peut-être qu'un enfant, c'est d'aller crier dans un retraits qui va le calmer, mais peut-être que l'autre ça va être de faire de la pâte à modeler, pis l'autre ça va être d'aller se coucher avec un toutou facque tsé ça c'est de montrer que on n'est pas toute pareil pis on va gérer nos émotions différemment. (TES 20)

Une TES mentionne également qu'elle ne voit aucun changement présentement concernant la gestion des émotions de ses élèves à la suite du projet. Elle précise toutefois qu'une amélioration sera peut-être observable à long terme.

Moi c'est le constat que je fais c'est on a mis beaucoup beaucoup beaucoup d'énergie là-dedans, à long terme peut-être que ça va, on va voir une différence. Présentement bien, on n'en voit pas. (TES 30)

Désorganisations. Une enseignante mentionne qu'il y a moins de conflits. Une diminution du nombre et de la durée des crises est également notée par une enseignante et trois TES. De plus, une enseignante et une TES observent une baisse du nombre de retraits des élèves de la classe. Une TES mentionnent également une diminution des maintiens physiques.

Moins de conflits. (ENS 5001)

Bien parce que ça diminue grandement les crises là. C'est sûr là, dans ma classe là on a, on n'en a pas de crise. C'est incroyable là, c'est aussi fort que ça là je veux dire. Ha je ne suis pas allée écouter au local de transit qui est le local de retrait, si j'y suis allée dix fois dans mon année c'est beau là, je j'ai pas de crise dans ma classe là c'est vraiment, mais il y a, c'est vraiment parce que ça, ça, je trouve que ça respecte l'émotion pis le temps que l'enfant a besoin. (TES 10)

Les crises sont beaucoup moins longues. (ENS 1001)

Bien à quelque part on évitait les eh, les désorganisations je pense en utilisant là ces locaux-là parce que ça permettait à l'élève aussi de, premièrement de se calmer, mais aussi de faire diversion tu sais de se centrer sur autres choses là tout en laissant sortir qu'est-ce qui a à sortir facque je pense que justement on a évité plus de désorganisation pis on a évité plus de crises avec tous les, les moyens mis en place. (TES 41)

On avait presque plus de maintien physique à faire auprès des élèves facque c'est ça. (TES 81)

Compétence

En ce qui a trait aux compétences, les enseignants et les TES mentionnent dans les entrevues des améliorations concernant des facteurs associés à ce domaine, dont l'autonomie, l'estime de soi, la motivation et la conscience des impacts de leurs comportements.

Autonomie. Deux enseignants et deux TES mentionnent que les enfants sont plus autonomes dans la gestion de leurs émotions. Par exemple, l'utilisation des locaux est un choix et non une obligation pour gérer les émotions qu'ils vivent. Les enseignants et les TES précisent toutefois que cela dépend d'un élève à l'autre.

Certain je les accompagne pas parce qu'ils sont très autonomes, certains ont besoin de se faire accompagner pis ils ont besoin de se faire montrer qu'est-ce que je peux faire dans le local d'expression facqu'on le fait pis ça été un nouveau moyen qui est très bien utilisé. (ENS 2001)

Ouais, bien pour certains, ça été bénéfique parce qu'en même temps, sont plus capables d'utiliser les locaux, de manière autonome, plutôt que d'être eh forcés à y aller. Bien pas forcé, mais qu'on leur suggère fortement de l'utiliser, mais tu sais certains utilisent, utilisent plus les locaux de manière spontanée, autonome, quand que ça ne fonctionne pas, mais on s'en va là, quand que ça marche pas pour, certains utilisent beaucoup un, beaucoup moins l'autre, mais tu sais on a essayé d'explorer des, des locaux d'une manière différente, pis de leur montrer, même si on n'est pas en crise, pis dans des moments où est ce que ça va super bien, d'essayer de leur montrer l'utilisation des locaux, qu'est-ce qu'on peut faire dans ce local-là ? Qu'est-ce qu'on peut faire dans ce local-là ? Quand que ça va moins bien facque on est allé vraiment eh. On essaie. Hahaha. (TES 81)

Bien en fait ç'a été justement de pouvoir leur permettre d'avoir quelque chose qui est intéressant pour eux autres, qui puissent aller eux-mêmes retrouver leur calme sans qu'on ait besoin des accompagner. Pis apprendre à le gérer eux autres même. (TES 90)

Estime de soi. Un enseignant et un TES mentionnent qu'ils observent une augmentation de l'estime des élèves. Cela serait notamment attribuable aux réussites qu'ils vivent. Par exemple, lorsqu'ils parviennent à bien gérer leurs émotions.

C'est sûr que là on parle en général là, mais voilà je pense que ça eu un impact dans leur estime. Ouain. Dans leur estime, sont fiers d'eux quand ils se sont arrêtés au jaune pis qui ne sont pas allés plus loin pis qui ont utilisé un truc parce qu'on les boost, on leur en donne des nanans pis des bravos pis des, facque je pense que de ce côté-là, y sont fiers d'eux. Pour la plupart, facque ils verbalisent pour certains le verbalisent, pour d'autres on le sent là qui sont contents juste d'avoir un jaune pis on, on, on mise là-dessus là. Hahaha (ENS 4001)

L'enfant y l'a dit que y'est capable de voir un cheminement pis c'est vrai qui a un cheminement, notre feuille de route aussi elle est faite en fonction, bon c'est vert, jaune, rouge classique pis il y a les noirs quand on fait des gestes de violence pis les élèves sont plus capables aussi de voir que dans leurs feuilles ben avant c'était que des rouges, que des noirs, maintenant j'ai beaucoup de verts facque c'est ça, à chaque semaine un moment donné oups j'ai beaucoup de verts, ça va bien, je suis content de moi, facqu'on travaille beaucoup là-dessus, on les encourage donc, au niveau de l'estime je pense que ça ça y va, pis c'est ça. » (ENS 4001)

Bien ça leur a permis d'avoir une vision positive. Eux autres déjà que dans leur vie, tout ce qui se passe pas mal c'est, c'est négatif là. Facque ça leur a permis d'avoir des bons moments pis justement de gagner des points pis de, de monter, de pouvoir augmenter leur estime d'eux autres mêmes pis de voir qui ont des réussites. (TES 90)

Motivation. Une enseignante aborde le fait que l'adaptation du modèle ARC aurait contribué à augmenter la motivation des élèves, notamment grâce aux réussites vécues à travers le projet.

Bien, je pense il en a que ça leur donne le goût de, de, de s'investir un peu plus parce que souvent, les élèves arrivent du régulier ou d'une autre classe d'adaptation scolaire, mais tu sais c'est, c'est difficile, ça va trop vite, moi j'en ai en classe que tu sais c'est leur deuxième ou leur troisième fois qui reprennent leur première année. Je ne suis pas capable de lire, j'ai encore de la misère avec mon son « En », mon son « On » qu'on répète depuis trois ans, donc c'est, c'est, c'est, c'est dur pis pas capable, je le sais pas, ça rentre pas

tu sais c'est de trouver une façon pour dire regarde c'est pas grave, on va le retravailler encore pis encore, mais tu sais encore là je pense que le lien est super important pour pas que l'enfant se décourage pis qui voit qu'on est là pour l'aider. Facque c'est ça, c'est vraiment de mettre des moyens en place pis c'est de trouver des nouveaux outils, des nouveaux, des nouvelles façons de travailler parce que ça se peut si ça fait trois fois qui fait sa première année que ça fasse 25 fois qui voit la même page passer. (ENS 8002)

Conscience des conséquences de leurs gestes. Finalement, cette même enseignante mentionne également qu'elle observe que les élèves sont davantage conscients des impacts possibles de leurs comportements.

Je pense que les élèves, ils ont commencé à prendre conscience un petit peu de, de l'impact de leurs gestes, de l'impact de leurs paroles puis des moyens qui s'offrent à eux. (ENS 8002)

Les résultats quantitatifs et qualitatifs sont discutés dans la prochaine section afin d'obtenir un portrait global des effets que peut avoir eu le processus d'accompagnement sur les comportements et les capacités d'adaptation des élèves.

Discussion

Dans cette section, les résultats quantitatifs et les résultats qualitatifs présentés précédemment sont discutés de manière complémentaire. Cette analyse a pour but de documenter les effets positifs et négatifs perçus du processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC, sur les comportements et les capacités d'adaptation des élèves ayant participé au projet. Les changements positifs soulevés concernant les élèves à la suite du projet sont d'abord discutés suivis du changement négatif, c'est-à-dire la hausse de l'anxiété indiquée par les enseignants. Par la suite, la différence de points de vue entre les enseignants et les TES dans les résultats quantitatifs est abordée. Enfin, les forces et les limites de l'étude concluent cette section.

Changements positifs observés chez les élèves

Plusieurs effets bénéfiques sont observés à la suite du processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC selon les enseignants.

Améliorations des problèmes extériorisés

Les améliorations observées selon les enseignants concernant les problèmes extériorisés (hyperactivité, agressivité et problèmes de conduite) sont cohérentes avec d'autres études portant sur le modèle ARC. En effet, des diminutions des problèmes extériorisés ont été observées dans des centres pour des enfants ayant vécu des traumatismes (Arvidson *et al.*, 2011), dans des centres de traitement résidentiel pour jeunes (Hodgdon

et al., 2013) et auprès d'enfants adoptés et de leurs familles (Hodgdon *et al.*, 2016) à la suite des implantations du modèle ARC. Il est possible que les améliorations des comportements problématiques observées soient liées au travail effectué sur le domaine de la régulation des émotions à travers le processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC (Blaustein et Kinniburgh, 2010). Sachant que les problèmes de comportement extériorisés sont généralement liés à des difficultés sur le plan de la régulation émotionnelle (Eisenberg *et al.*, 2001; Liebermann, Giesbrecht et Müller, 2007), il est probable qu'une amélioration dans ce domaine ait diminué les comportements extériorisés. Selon Eisenberg *et al.* (2001), des enfants qui ont peu de contrôle sur leurs émotions auraient plus tendance à montrer des comportements extériorisés. Comme les enseignants et les TES suggèrent que les élèves du projet ont acquis plus de contrôle sur leurs émotions au cours du projet, il est probable de croire que cela peut avoir engendré une baisse des comportements extériorisés chez ces derniers.

Cette explication est corroborée par les données quantitatives qui indiquent que les problèmes liés à la maîtrise de soi émotionnelle, au fonctionnement exécutif (contrôler son comportement) et aux émotions négatives ont diminué. Les données qualitatives appuient également cette hypothèse puisque le personnel note une amélioration de la régulation des émotions chez les élèves. Cette diminution des comportements problématiques amène des changements concrets dans la gestion quotidienne de la classe selon les enseignants et les TES. Les retours au calme seraient plus rapides et les désorganisations seraient différentes en ce sens qu'il y a moins de conflits. De plus, il y

aurait une diminution des crises et de leurs durées ainsi que moins de retraits et de maintiens physiques. Ces types d'interventions peuvent également être moins utilisés en raison d'une baisse de la nécessité de les employer. En effet, les élèves semblent être plus autonomes en ce qui a trait à la régulation de leurs émotions et dans l'utilisation des divers moyens qui s'offrent à eux comme alternative (par exemple : les locaux d'apaisement). Ainsi, le personnel scolaire a moins d'interventions à faire en ce sens. Cela est cohérent avec l'étude d'Hodgdon *et al.* (2013) où à la suite de l'implantation du programme ARC dans des centres de traitement résidentiels pour jeunes pendant six mois, les contentions physiques avaient diminué de moitié en raison de la nécessité moindre d'employer ces méthodes punitives.

Facteurs pouvant avoir influencé les résultats obtenus. Ces améliorations de la régulation des émotions et des comportements problématiques semblent avoir été favorisées par plusieurs facteurs.

Régulation émotionnelle et ajustement empathique des enseignants et des TES.

Premièrement, une hypothèse pouvant être émise est que les cibles d'intervention du modèle ARC travaillant la régulation émotionnelle et l'ajustement des adultes peuvent avoir contribué à cette baisse de comportements problématiques et à cette amélioration de la régulation des émotions. Dans plusieurs études (Dorado *et al.*, 2016; Hodgdon *et al.*, 2013; Shamblin, 2016), il est suggéré que le développement des connaissances et la formation du personnel scolaire engendrent une diminution du stress ainsi qu'une hausse

de confiance et du sentiment de compétence chez ces derniers. Selon Dorado *et al.* (2016), cela amènerait le personnel scolaire à modifier sa manière d'intervenir et à appliquer moins de techniques punitives, ce qui aurait un effet bénéfique chez les enfants. Cela serait cohérent avec la baisse de retraits et de maintiens physiques rapportés par les enseignants et les TES. De plus, Muller, Vascotto et Konanur (2013) soutiennent la vision que la régulation émotionnelle et la compréhension des émotions par les donneurs de soins peuvent affecter les comportements ainsi que la régulation des émotions des enfants. En effet, une régulation émotionnelle adéquate des donneurs de soins ainsi qu'une bonne compréhension des émotions des enfants engendreraient une perception plus positive et des attentes plus réalistes envers leurs comportements et leur régulation des émotions. Ainsi, les enseignants et les TES ayant participé au projet peuvent avoir une meilleure compréhension des émotions des élèves à la suite du processus d'accompagnement. Cette modification est susceptible d'avoir amené une vision plus positive des comportements et de la régulation des émotions des élèves.

Augmentation du sentiment de sécurité chez les élèves. Deuxièmement, une amélioration du sentiment de sécurité est également mentionnée par la majorité des enseignants et des TES. Ils mentionnent que cette amélioration se perçoit à travers l'impression que les élèves ont davantage conscience que les adultes sont présents pour eux, peu importe les situations. De plus, le fait qu'ils soient enclins à exprimer les émotions en raison de la hausse de leur confiance en l'adulte semble avoir contribué à cette amélioration. Les élèves percevant le droit de vivre leurs émotions seraient plus

portés à communiquer ces dernières. Cela serait en cohérence avec l'étude de Hodgdon *et al.* (2013) qui suggère que si les adultes montrent qu'ils peuvent eux aussi vivre des émotions, cela favoriserait l'expression des émotions chez les enfants.

Amélioration de l'identification des émotions chez les élèves. Troisièmement, le fait que les enfants aient davantage de facilité à identifier leurs émotions selon le personnel scolaire favoriserait également la régulation des émotions. En effet, puisque les élèves sont davantage en mesure d'identifier et de nommer leurs émotions, les enseignants et les TES estiment que la communication est facilitée. Ce résultat qualitatif peut être corroboré avec les résultats quantitatifs qui notent une tendance d'amélioration de la part des enseignants concernant la communication fonctionnelle. Une amélioration dans cette échelle indique que les élèves s'expriment et communiquent mieux avec autrui pour se faire comprendre. Les élèves seraient davantage en mesure de nommer leurs émotions plutôt que de les exprimer par des comportements problématiques selon les propos des enseignants et des TES. Cette amélioration dans la communication semble également contribuer aux retours plus faciles à la suite des désorganisations d'élèves et aux crises moins nombreuses et moins intenses comme il est visé par le modèle ARC (Blaustein et Kinniburgh, 2010, 2019). Selon les enseignants et les TES, les différents moyens que les élèves peuvent choisir pour se réguler et leur meilleure connaissance d'eux-mêmes favoriseraient également la régulation des émotions. Ainsi, cette meilleure communication notée par le personnel scolaire peut avoir contribué à la baisse observée par les enseignants concernant l'échelle de l'harcèlement. Cette échelle évalue la tendance à devenir intrusif,

cruel, menaçant ou à utiliser la force pour obtenir ce qui est désiré (Reynolds et Kamphaus, 2004).

Meilleure conscience par les élèves des conséquences de leurs comportements.

Quatrièmement, le fait que certains élèves soient plus conscients des différents impacts que leurs comportements peuvent engendrer et des moyens qu'ils peuvent utiliser pour éviter ces impacts négatifs peut avoir contribué à la baisse observée de comportements problématiques selon le personnel scolaire. Cela serait en lien avec les visées du modèle ARC lorsque l'enfant est rendu au domaine de la compétence (Blaustein et Kinniburgh, 2010, 2019). Ces résultats qualitatifs peuvent être mis en lien avec l'amélioration perçue par les enseignants concernant le fonctionnement exécutif. En effet, le fait que les élèves sont plus en mesure de constater les répercussions de leurs actes avant de les faire constitue une amélioration des fonctions exécutives des élèves.

Amélioration de l'estime de soi, de l'autonomie et du sentiment d'appartenance des élèves

Plusieurs effets positifs sont également relevés sur le plan personnel des élèves, dont l'estime de soi, l'autonomie et le sentiment d'appartenance. Selon le discours des enseignants et des TES, l'estime de soi des élèves aurait augmentée. L'hypothèse soulevée par ces derniers serait que les petites réussites quotidiennes qu'ils vivent en classe auraient contribué à cette amélioration. Cela est cohérent avec les lignes directrices du modèle ARC qui vise à améliorer de cette façon le sentiment de compétence des enfants (Blaustein

et Kinniburgh, 2010, 2019). De plus, cette augmentation de l'estime de soi pourrait être liée à l'augmentation de l'autonomie observée par le personnel scolaire et les différentes réussites passées. Cela serait encore cohérent avec le modèle ARC qui vise l'accumulation d'expériences et de petites réussites afin que l'enfant développe sa résilience (Blaustein et Kinniburgh, 2010, 2019).

D'autre part, le plus grand sentiment d'appartenance perçu par une enseignante chez certains pourrait s'expliquer par l'amélioration des quatre attributs définitionnels suggérés par St-Amand, Bowen et Lin (2017). Pour qu'un élève ait un sentiment d'appartenance à sa classe, il doit en premier lieu percevoir des similitudes avec les autres personnes de la classe. Dans le cas présent, les élèves peuvent être plus conscients que les autres présentent des émotions et des comportements semblables à eux à la suite du projet. En deuxième lieu, l'élève doit maintenir des relations sociales satisfaisantes avec les personnes l'entourant. Cet élément peut être mis en lien avec l'amélioration de la communication fonctionnelle notée dans les résultats quantitatifs. En troisième lieu, les élèves doivent aussi éprouver un sentiment positif vis-à-vis de l'école ou de la classe. Les effets positifs dans les données quantitatives concernant les émotions négatives peuvent être associés à cet élément. En dernier lieu, les élèves doivent s'impliquer dans les activités de la classe. Cette implication peut être favorisée par la plus grande sécurité perçue par les enseignants et les TES. Ces améliorations dans les attributs du sentiment d'appartenance seraient cohérentes avec les effets bénéfiques suggérés dans les résultats quantitatifs concernant les émotions négatives, la communication fonctionnelle et les

problèmes scolaires. Tous ces éléments peuvent contribuer à un plus grand sentiment d'appartenance à un groupe (St-Amand, Bowen et Lin, 2017).

Amélioration des problèmes scolaires

Sur le plan quantitatif, une amélioration des problèmes scolaires est également notée par les enseignants, particulièrement en ce qui concerne l'attention. Un facteur pouvant avoir influencé ce résultat est le plus grand sentiment de sécurité vécu par les élèves qui a été relevé par le discours des enseignants et des TES. En effet, un enfant vivant un sentiment de sécurité est plus enclin à être disponible à l'apprentissage et se retrouverait moins en mode survie (Ardvison *et al.*, 2011; Ford et Courtois, 2013; Godbout *et al.*, 2018). Ainsi, l'augmentation du sentiment de sécurité peut avoir diminué les problèmes d'attention en plus de favoriser des meilleures habiletés d'études comme le notent les enseignants dans le BASC-2. Ces habiletés d'étude peuvent avoir été favorisées par l'augmentation de la motivation nommée par le personnel scolaire. Cette augmentation de la motivation peut avoir été favorisée par une meilleure réponse à leurs problèmes comportementaux comme dans l'étude de Dorado *et al.* (2016). Une autre explication plausible est que la diminution des comportements extériorisés et l'augmentation de l'autorégulation peuvent également avoir contribué à l'amélioration des problèmes scolaires (Goupil, 2014). Une augmentation de la motivation à l'école est également signalée par une enseignante. Cela pourrait être un effet des petites réussites au quotidien, mais également de l'estime de soi et du plus grand sentiment d'appartenance.

Changement négatif chez les élèves à la suite du projet

Un résultat non attendu est l'évolution négative notée par les enseignants concernant l'anxiété des élèves dans les résultats quantitatifs. En effet, dans les deux études d'Hodgdon *et al.* (2013, 2016), l'anxiété des enfants avait diminué et il aurait été raisonnable de croire que cela serait également le cas dans la présente étude. Il se peut que les changements d'organisation et de techniques amenées par l'implantation du modèle ARC aient déstabilisé les élèves et engendré davantage de stress comme le suggèrent les enseignants et les TES dans les entrevues. En effet, une enseignante amène dans l'entrevue le point que les routines et rituels peuvent s'avérer déstabilisants pour les élèves, car ce ne sont pas tous les enfants qui sont habitués à cette façon de faire. Ces élèves qui ne sont pas habitués aux changements et qui à la base éprouvent des difficultés face au changement peuvent voir leur anxiété augmenter momentanément (Bluteau et Dumont, 2014). De plus, il est aussi important de considérer que les changements du personnel peuvent également expliquer en partie cette hausse d'anxiété chez les élèves.

Une autre hypothèse est également plausible. Il se peut que l'anxiété n'ait pas vraiment augmenté, mais que la vision que les enseignants ont des élèves soit différente à la suite du projet. Il est ici important de noter que, pour plusieurs jeunes, l'anxiété peut s'exprimer par des comportements extériorisés (Bluteau et Dumont, 2014), ce qui peut s'avérer confondant pour les enseignants. Conséquemment, pendant l'implantation du processus d'accompagnement, le personnel scolaire a été amené à comprendre la fonction des comportements de leurs élèves, c'est-à-dire à mieux comprendre les facteurs

influençant l'apparition de comportements problématiques. Il est plausible qu'en début de projet, ces enseignants accordaient plus d'attention aux comportements problématiques alors qu'à la fin du projet ils aient développé une vision différente des situations. Ce faisant, ils peuvent accorder maintenant plus d'attention à ce qui peut provoquer plusieurs des comportements problématiques, c'est-à-dire l'anxiété présente chez les élèves. Ceci serait cohérent avec l'étude de Massé, Couture, Levesque et Bégin (2013), qui rapporte des changements dans les attitudes et les croyances concernant les élèves ayant des troubles émotionnels à la suite du programme *Accompagnement Collaboratif des Enseignants du Secondaire* (ACES). Bien que cette étude ait eu lieu au niveau secondaire, le même principe peut s'appliquer ici. Un des buts de ces deux programmes visait à ce que le personnel scolaire comprenne mieux la nature des comportements des élèves. Si cette hypothèse s'avérait, elle pourrait contribuer aux variations dans l'anxiété observée à l'aide de l'instrument de mesure.

Par ailleurs, aucune amélioration n'est soulevée par les enseignants et les TES concernant les problèmes intériorisés, alors que dans les études d'Arvidson *et al.* (2011), Hodgdon *et al.* (2013) et Hodgdon *et al.* (2016) des effets positifs avaient été observés à cet égard. On peut faire l'hypothèse que l'absence de changement concernant les problèmes intériorisés puisse découler du fait que ces types de problèmes chez les enfants sont souvent mal compris, complexes à dépister et sous-estimés par le personnel scolaire (Marcotte *et al.*, 2014; Miller, 2010).

Différence de points de vue entre les enseignants et les TES

La différence dans les changements perçus chez les élèves par les enseignants et les TES à l'aide des questionnaires standardisés est à souligner. En effet, alors que les enseignants rapportent des changements concernant plusieurs échelles, les résultats des BASC-2 des TES indiquent qu'il n'y aurait aucun changement chez les élèves. Cette différence de perception est à nuancer en considérant les rôles différents de ces deux types d'acteurs. Le rôle premier de l'enseignant est de transmettre ses connaissances aux élèves. Sa formation est donc axée sur la pédagogie de l'enseignement. Le TES en milieu scolaire est quant à lui la personne ressource dans la classe qui est présente pour soutenir l'enseignant et l'élève afin de créer un environnement favorisant l'apprentissage (Beaupré et Landry, 2015). Pour ce faire, il est souvent amené à travailler avec les élèves sur leurs comportements et intervient plus régulièrement en situation de crise que l'enseignant. Ainsi, ces deux professionnels qui possèdent des formations différentes peuvent avoir des perceptions divergentes en fonction de leur domaine respectif. Par exemple, dans l'étude de Condermana et Hedina (2014), les auteurs suggèrent que les enseignants et les intervenants présentent des perceptions différentes à cause de leur formation initiale. Le même principe pourrait s'appliquer concernant leurs perceptions des comportements des élèves. De plus, le fait que trois intervenants sur sept aient changé au cours du projet peut avoir influencé les résultats.

Forces et limites de l'étude

Les approches sensibles au trauma sont nouvelles dans la conception des problèmes de comportement pouvant être présentés par les élèves dans les écoles au

Québec. Le but de cette recherche était exploratoire et les résultats de cette étude s'avèrent donc préliminaires dans le but d'explorer les effets possibles d'un processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC. Les changements soulevés dans les résultats de cette recherche permettent de contribuer aux connaissances en s'ajoutant à ceux émanant d'autres études indiquant que le modèle ARC est une pratique prometteuse, et ce, même dans un contexte scolaire. Une des forces de l'étude se situe dans la triangulation des données qui a permis l'application du devis mixte et d'enrichir les explications des résultats.

La plupart des études effectuées sur les effets des diverses applications du modèle ARC, dont celle-ci, présentent une limite méthodologique à considérer. Cette limite est de ne pas avoir de groupe témoin afin de faire des comparaisons avec le groupe clinique. Il s'avère donc ardu de distinguer ce qui peut provenir du programme ou des éléments externes au projet ou à la maturation normale des élèves. Il est donc important d'être prudent quant à la généralisation des résultats, d'autant plus que l'échantillon de l'étude est petit. Il est également raisonnable de dire que l'échantillon n'est ni aléatoire, ni assez grand pour être représentatif de tous les élèves présentant des troubles complexes. De plus, le fait que l'échantillon provienne de deux types de classes différents (TRP et TGC) peut avoir influencé les résultats, bien que peu de différences initiales aient été soulevées dans les analyses. En outre, le fait que les questionnaires abordent davantage le modèle ARC que le processus d'accompagnement peut amener une confusion quant aux objectifs, ce qui constitue une limite de l'étude.

Des analyses paramétriques ont été effectuées concernant toutes les échelles du BASC-2 afin de souligner les différences entre le premier temps de mesure et le dernier. Cependant, il est important de se rappeler que les scores pour certaines échelles de l'instrument ne répondaient pas à l'asymétrie et la variance habituellement exigées pour l'exécution d'analyses paramétriques. Les échelles problématiques pour les enseignants étaient : les problèmes intériorisés, la dépression, la somatisation, les problèmes d'attention, les habiletés d'étude, les habiletés sociales, le contrôle de la colère, le trouble de développement social et la résilience. En ce qui a trait aux TES, les échelles problématiques étaient : les problèmes intériorisés, l'anxiété, la dépression, la somatisation et la communication fonctionnelle. Les analyses paramétriques ont toutefois été présentées dans cette étude puisque les mêmes résultats étaient observés lorsque des analyses non paramétriques étaient réalisées. Ce type d'analyse a été choisie afin d'assurer une plus grande rigueur statistique aux résultats. Le peu de participants et le fait que ces derniers présentent des profils atypiques peuvent expliquer pourquoi les présupposés de base n'étaient pas atteints. De plus, il est important de considérer que la répétition d'analyses de tests T comme dans cette étude peut engendrer des erreurs de type un. L'erreur de type un se produit lorsque des analyses font ressortir des différences significatives alors qu'en réalité il n'y en existe pas.

Il est important de considérer que les modifications dans les pratiques, les installations et les outils disponibles divergeaient entre les sept classes participant au

projet (Aubin-Gagnon, 2019). Ainsi, il est difficile de savoir si une technique ou une façon de faire a été plus efficace auprès des élèves. En plus de ces différences entre les classes, il est nécessaire de se rappeler qu'il y a eu des changements dans les enseignants et les TES pendant les deux années du projet. Cela peut avoir influencé les résultats.

Une autre limite présente dans l'étude est le fait qu'il y ait eu des changements dans les versions du BASC-2 entre les deux temps de mesure pour cinq élèves étant donné le vieillissement attendu des jeunes. Cependant, les analyses ont été effectuées sur les scores standardisés et non les scores bruts des élèves afin de tenir compte de ce changement et du vieillissement des élèves.

Finalement, il aurait été intéressant d'analyser s'il existe des différences entre les filles et les garçons. Cependant, le nombre de filles comparé au nombre de garçons ne permettait pas de faire des analyses en ce sens. Le fait que les classes soient composées d'élèves de plusieurs années et de cycles d'études différents a limité les analyses pouvant être réalisées sur ces variables également. Il serait intéressant de regarder les effets à long terme de l'implantation de ce processus d'accompagnement. Cela permettrait de savoir notamment si les effets se maintiennent ou encore si les effets se produisent davantage au début du processus ou si l'évolution est observable sur un continuum.

Conclusion

Ce mémoire avait comme objectif général de documenter les effets positifs et négatifs d'un processus d'accompagnement des équipes-classes basé sur le modèle ARC, sur les comportements et les capacités d'adaptation d'élèves de niveau primaire dans des classes spéciales présentant des troubles complexes.

Pour ce faire, l'étude visait à évaluer les effets du processus d'accompagnement sur le comportement et les capacités adaptatives des élèves ayant fréquenté les classes dans lesquelles le processus d'accompagnement a été implanté. En ce sens, une amélioration significative est observée par les enseignants concernant les problèmes extériorisés, dont l'hyperactivité, l'agressivité, les problèmes de conduite, les problèmes scolaires dont les problèmes d'attention, les habiletés d'étude et la communication fonctionnelle, les problèmes liés au harcèlement, la maîtrise de soi émotionnelle, le fonctionnement exécutif et les émotions négatives. Cependant, une hausse de l'anxiété est également relevée chez les élèves selon les enseignants. Il est à noter qu'à travers ces mêmes analyses quantitatives, aucun changement n'est noté par les TES concernant les comportements et les capacités adaptatives des élèves participant au projet. Cette différence de perception sur le plan statistique peut découler des rôles différents que ces deux acteurs doivent assumer auprès des élèves.

L'étude avait également pour but de documenter les impacts généraux du processus d'accompagnement et les facteurs contribuant à ces impacts tels que perçus par les enseignants et les TES. Les résultats des analyses qualitatives montrent plusieurs améliorations tant de la perception des enseignants que des TES. Selon ces acteurs, les élèves présenteraient un plus grand sentiment de sécurité et un meilleur sentiment d'appartenance à la fin du projet. Ils seraient plus aptes à identifier leurs émotions ainsi qu'à les gérer. Ces différentes améliorations auraient eu pour effet de diminuer le temps et le nombre de désorganisations des élèves. Les élèves se montreraient également plus autonomes, avec une plus grande estime d'eux-mêmes, une motivation plus élevée qu'avant le projet et seraient plus conscients des conséquences de leurs actes. Quatre facteurs semblent avoir favorisé ces améliorations : une meilleure gestion des émotions et un ajustement empathique chez les enseignants et les TES, l'augmentation du sentiment de sécurité des élèves, l'amélioration de l'identification des émotions chez les élèves et la meilleure conscience des élèves des conséquences de leurs comportements.

En somme, l'étude contribue aux recherches antérieures portant sur le modèle ARC, en ce sens que ce type de pratique semble être prometteuse auprès des enfants ayant vécu ou probablement vécu des traumatismes complexes. Cette recherche met en lumière un nouvel angle aux résultats existants. Bien que la littérature documente les effets du modèle ARC auprès d'enfants identifiés comme ayant des traumatismes complexes, la présente recherche propose que des résultats bénéfiques soient également présents chez des élèves n'ayant pas été identifiés comme ayant vécu un traumatisme complexe.

Dans le cadre de futures recherches, il serait pertinent d'étudier les effets d'une vision sensible au trauma sur tous les élèves d'une école et non pas uniquement sur ceux des classes spéciales. Ce type d'étude pourrait amorcer une réflexion au sein des commissions scolaires sur la perception des difficultés des élèves à l'école qui serait moins catégorisée qu'actuellement et plus intégrative, adoptant une vision sensible au trauma. Cette nouvelle façon de voir les choses pourrait donc s'appliquer et bénéficier à l'ensemble des élèves des établissements scolaires et non seulement à ceux présentant des troubles identifiés. Cela serait également plus en accord avec les visées d'intégration du ministère. Il serait également intéressant de vérifier s'il existe des différences sur les effets du programme ARC entre les individus, selon certaines caractéristiques individuelles telles que l'âge, le sexe, le niveau scolaire et les diagnostics. Cela permettrait de donner des pistes d'action sur les interventions plus susceptibles de fonctionner selon le profil et les besoins de l'enfant. De plus, une étude avec un plus grand échantillon serait pertinente afin d'avoir une plus grande puissance statistique et de pouvoir généraliser davantage les résultats. Il serait également pertinent d'ajouter un groupe de comparaison.

Cette étude a néanmoins permis, pour une des premières fois dans le réseau scolaire québécois, de documenter les effets de l'accompagnement d'équipes-écoles afin qu'elles adoptent des pratiques cohérentes avec le modèle ARC.

Références

- Achenbach, T. M. (2009). *The Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA): Development, findings, theory, and applications*. Burlington, VT : University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families.
- Afari, N., Ahumada, S. M., Wright, L. J., Mostoufi, S., Goldnari, G., Reis, V. et Cuneo, J. G. (2014). Psychological trauma and functional somatic syndromes: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 76(1), 2-11. doi:10.1097/PSY.0000000000000010
- Afifi, T. O., Macmillan, H. L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K. et Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 186(9), 324-332. doi:10.1503/cmaj.131792
- Alink, L., Cicchetti, D., Kim, J. et Rogosch, F. (2009). Mediating and moderating processes in the relation between maltreatment and psychopathology: Mother-child relationship quality and emotion regulation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(6), 831-843. doi:10.1007/s10802-009-9314-4
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders* (4^e éd.). Washington, DC : Auteur.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Douglas Bremner, J., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., ... Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174-186. doi: 10.1007/s00406-005-0624-4
- Arvidson, J., Kinniburgh, K., Howard, K., Spinazzola, J., Strothers, H., Evans, M., ... Blaustein, M. E. (2011). Treatment of complex trauma in young children: Developmental and cultural considerations in application of the ARC intervention model. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 34-51. doi:10.1080/19361521.2011.545046
- Aubin-Gagnon, C. (2019). *Analyse de l'implantation d'une stratégie de soutien à l'application du modèle ARC dans des classes spéciales du primaire pour les élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie ou ayant des problématiques d'adaptation complexes*. (Thèse de doctorat inédite). Université du Québec à Trois-Rivières. Repéré à <http://depot-e.uqtr.ca/8781/1/032178754.pdf>

- Avramidis, E., Bayliss, P. et Burden, R. (2000a). Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school. *Teaching and Teacher Education*, 16(3), 277-293. doi:10.1016/S0742-051X(99)00062-1
- Avramidis, E., Bayliss, P. et Burden, R. (2000b). A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. *Educational Psychology*, 20(2), 191-211. doi:10.1080/713663717
- Beaupré, P. et Landry, L. (2015). Les ressources qui gravitent autour de l'enseignant en contexte d'inclusion. Dans N. Rousseau (dir.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire : un défi ambitieux et stimulant* (3e éd.). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Beauregard, F et Trépanier, T. (2010). Le concept d'intégration scolaire... mais où donc se situe l'inclusion ? Dans N. Trépanier et M. Paré (dir.), *Des modèles de service pour favoriser l'intégration scolaire* (p. 31-56). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Bélanger, S. (2004). Attitudes des différents acteurs scolaires face à l'inclusion. Dans N. Rousseau et S. Bélanger (dir.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (p. 37-55). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Bergeron, V., Baker-Lacharité, A., Lemieux, R. et Berthelot, N. (2017). *Historique de trauma interpersonnel chez des adultes en attente d'un enfant de la population générale et la population à risque*. Affiche présentée au 8^e Congrès québécois sur la maltraitance envers les enfants et les adolescents, Montréal, QC.
- Billingsley, B. S. (2004). Special education teacher retention and attrition: A critical analysis of the research literature. *The Journal of Special Education*, 38(1), 39-55. doi: 10.1177/00224669040380010401
- Blaustein, M. et Kinniburgh, K. M. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. New York, NY: Guilford Press.
- Blaustein, M. et Kinniburgh, K. M. (2019). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency* (2^e éd.). New York, NY: Guilford Press.
- Bluteau, J. et Dumont, M. (2014). L'anxiété et le stress de performance. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris. (dir.), *Les troubles du comportement à l'école :*

prévention, évaluation et intervention (p. 47-62). Montréal, QC : Gaëtan Morin Éditeur.

- Boyle, C., Topping, K., Jundal-Snape, D. et Norwich, B. (2012). The importance of peer-support for teaching staff when including children with special educational needs. *School Psychology International*, 33(2), 167-184. doi: 10.1177/0143034311415783
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss. Attachment* (2^e éd., Vol. 1). New York, NY: Basic Book. Repéré à <https://www.abebe.org.br/files/John-Bowlby-Attachment-Second-Edition-Attachment-and-Loss-Series-Vol-1-1983.pdf>
- Briand, C. et Larivière, N. (2014). Les méthodes de recherche mixte : illustration d'une analyse des effets cliniques et fonctionnels d'un hôpital de jour psychiatrique. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé* (p. 625-648), Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Brière, J. (2002). Treating adult survivors of severe childhood abuse and neglect: Further development of an integrative model. Dans J. E. B. Myers., L. Berliner., J. Brière., C. T. Hendrix., T. Reid et C. Jenny (dir.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (2^e éd.) (p. 175-202), Newbury Park, CA: Sage.
- Brière, J., Weathers, F. W. et Runtz, M. (2005). Is dissociation a multidimensional construct? Data from the multiscale dissociation inventory. *Journal of Traumatic Stress*, 18(3), 221-231, doi:10.1002/jts.20024
- Bücker, J., Kapckinski, F., Post, R., Céresér, K. M., Szobot, C., Yatham, L. N., ... Kauer-Sant'Anna, M. (2012). Cognitive impairment in school-ages children with early trauma. *Comprehensive Psychiatry*, 53(6), 758-764, doi:10.1016/j.comppsy.2011.12.006
- Chafouleas, S., Johnson, A., Overstreet, S. et Santos, N. (2016). Toward a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health*, 8(1), 144-162. doi: 10.1007/s12310-015-9166-8
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J. et Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399-408. doi: 10.1002/jts.20444
- Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J. et Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child

- welfare youth in residential care. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 577-589. 10.1007/s11469-011-9323-8
- Collin-Vézina, D., McNamee, S., Rouleau, S., Bujold, N. et Marzinotto, E. (2018). Le modèle d'intervention systémique ARC : Attachement, régulation des affects et compétences. Dans M. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 233-250). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Conderman, G. et Hedin, L. (2014). Differentiating instruction in cotaught classrooms for students with emotional/behaviour difficulties, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 20(4), 349-361. doi:10.1080/13632752.2014.976918
- Conseil supérieur de l'éducation (CSE). (2017). *Pour une école riche de tous ses élèves : s'adapter à la diversité des élèves, de la maternelle à la 5^e année du secondaire*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à <http://cse.gouv.qc.ca/fichiers/documents/publications/Avis/50-0500.pdf>
- Cook, B. A. (2002). Inclusive attitudes, strengths, and weaknesses of pre-service general educators enrolled in a curriculum infusion teacher preparation program. *Teacher Education and Special Education*, 25(3), 262-277. doi:10.1177/088840640202500306
- Cook, B. A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., ... Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398. doi:10.3928/00485713-20050501-05
- Cooley, M. L. (2009). *Enseigner aux élèves atteints de troubles de santé mentale et d'apprentissage : stratégies pour la classe ordinaire*. Montréal, QC : Chenelière/Didactique.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A. et Costello, E. J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives of general psychiatry*, 64(5), 577-584. doi:10.1001/archpsyc.64.5.577
- Courtois, C. A. et Ford, J. D. (2009). *Treating complex traumatic stress disorder: An evidence-based guide*, New York, NY: Guilford Press.
- Cowell, R. A., Cicchetti, D., Rogosch, F. A. et Toth, S. L. (2015). Childhood maltreatment and its effect on neurocognitive functioning: Timing and chronicity matter. *Development and Psychopathology*, 27(2), 521-533. doi:10.1017/S0954579415000139

- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses, *Development and Psychopathology*, 22(1), 87-108. doi: 10.1017/S0954579409990289.
- Daignault, I. V. et Hébert. (2008). Short-term correlates of child sexual abuse: An exploratory study predicting girl's academic, cognitive, and social functioning 1 year later. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 1(4), 301-316. doi:10.1080/19361520802505693
- D'Andrea, W. Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J. et Van der Kolk, B. A. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatric Association*, 82(2), 187-200. doi:10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x
- Davis, H.A. (2003). The role and influence of student-teacher relationships on children's social and cognitive development. *Educational psychologist*, 38(4), 207-234. doi:10.1207/S15326985EP3804_2
- Desaulniers, J. Cauchon, N. et Tremblay, J. (2009). *Tous les outils dans le même étui : cadre de référence pour les enfants 5-12 ans présentant des difficultés ou troubles du comportement et leur famille en Mauricie et au Centre-du-Québec*. Québec, QC : Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec et Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Repéré à <http://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/1905554>
- Déry, M., Toupin, J., Pauzé, R. et Verlaan, P. (2005). Les caractéristiques d'élèves présentant des difficultés de comportement placés en classe spéciale ou intégrés en classe ordinaire. *Canadian Journal of Education*, 28(1/2), 23-46.
- Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E. et Leibovitz, T. (2016). Healthy environments and response to trauma in schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8(1), 163-176. doi:10.1007/s12310-016-9177-0
- Doré, R., Dion, É., Wagner, S. et Brunet, J. (2002). High school inclusion of adolescents with mental retardation: A multiple case study. *Education & Training In Mental Retardation & Developmental Disabilities*, 37(3), 253-261.
- Dumas, J. E. (2012). *L'enfant anxieux : comprendre la peur de la peur et redonner courage*. Bruxelles, Belgique : De Boeck Université.
- Edgeland, B. et Sroufe, L. A. (1981). Attachment and early maltreatment. *Child Development*, 52(1), 44-52, doi:10.2307/1129213

- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R., Shepard, S. A. Reiser, M...Ivanna K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-1134. doi:10.1111/1467-8624.00337
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... Marks, J. S. (2019). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786. doi:10.1016/j.amepre.2019.04.001
- Finkelhor, D. Hamby, S. L., Ormod, R. et Turner, H. (2005). The juvenile victimization questionnaire: reability, validity, and national norms. *Child Abuse & Neglect*, 29(4), 383-412. doi:10.1016/j.chiabu.2004.11.001
- Finkelhor, D. Ormod, R. K. et Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 31(1), 7-26. doi:10.1016/j.chiabu.2006.06.008
- Ford, J. D. (2012). Trauma affect regulation psychoeducation group and milieu intervention outcomes in juvenile detention facilities. *Journal of Agression, Maltreatment & Trauma*, 21(4), 365-384. doi:10.1080/10926771.2012.673538
- Ford, J. D. et Courtois, C. A. (2013). *Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models*. New York, NY: The Guilford Press.
- Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Montréal, QC : Chenelière Éducation.
- Gable, R. A., Lyndal, M., Bullock, L. et Wong-Lo, M. (2013). Impact of functional behavioral assessment on services for children and youth with emotional and behavioral difficulties. Dans T. Cole, H. Daniels et J. Visser (dir.), *The Routledge international companion to emotional and behavioural difficulties* (p. 170-176). New York, NY: Routledge.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. et Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81. doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Gimpel Peacock, G. et Collett, B. R. (2010). *Collaborative home/school interventions: Evidence-based solutions for emotional, behavioral, and academic problems*. New York, NY: Guilford Press.

- Glisson, C. et Green, P. (2011). Organizational climate, services, and outcomes in child welfare systems. *Child Abuse & Neglect*, 35(8), 582-591. doi:10.1016/j.chiabu.2011.04.009
- Godbout, N. et Brière, J. (2012). Psychological responses to trauma. Dans C. R. Figley (dir.), *Encyclopedia of trauma, an interdisciplinary guide* (p. 485-489). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Godbout, N., Girard, M., Milot, T., Collin-Vézina, D. et Hébert, M. (2018). Les pratiques sensibles au trauma. Dans M. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 57-90). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Goupil, G. (2014). *Les élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage* (4^e éd.). Montréal, QC : Gaëtan Morin éditeur, Chenelière Éducation.
- Gouvernement du Québec. (2019). *Loi sur l'instruction publique*. Québec, QC : Publications Québec. Repéré à <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/I-13.3>
- Hasting, R. P. (2005). Staff in special education settings and behavior problems: Towards a framework for research and practice. *Educational Psychology*, 25(2-3), 207-221. 10.1080/0144341042000301166
- Higa-McMillan, C. K., Francis, S. E. et Chorpita, B. F. (2014). Anxiety Disorders. Dans E. J. Mash et R. A. Barkley (dir.), *Child psychopathology* (3^e éd.) (p. 345-428). New-York, NY: Guilford Press.
- Hodgdon, H. B., Blaustein, M., Kinniburgh, K., Peterson, M. et Spinazzola, J. (2016). Application of the arc model with adopted children: Supporting resiliency and family well being. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 43-53. doi:10.1007/s40653-015-0050-3
- Hodgdon, H. B., Kinniburgh, K., Gabowitz, D., Blaustein, M. E. et Spinazzola, J. (2013). Development and implementation of trauma-informed programming in youth residential treatment centers using the arc framework. *Journal of Family Violence*, 28(7), 679-692. doi: 10.1007/s10896-013-9531-z
- Huber, K. D., Rosenfeld, J. G. et Fiorello, C. A. (2001). The differential impact of inclusion and inclusive practices on high, average, and low achieving general education students. *Psychology in the Schools*, 38(6), 497-504. doi:10.1002/pits.1038

- Hulette, A. C., Freyd, J. J. et Fisher, P. A. (2011). Dissociation in middle childhood among foster children with early maltreatment experiences. *Child Abuse & Neglect*, 35(2), 123-126. doi:10.1016/j.chiabu.2010.10.002
- Idol, L. (2006). Toward inclusion of special education students in general education: a program evaluation of eight schools. *Remedial and Special education*, 27(2), 77-94. doi:10.1177/07419325060270020601
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) (2005). *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*. Paris, France : Auteur.
- Kaffman, A. (2009). The silent epidemic of neurodevelopmental injuries. *Biological Psychiatry*, 66(7), 624-626. doi:10.1016/j.biopsych.2009.08.002
- Kartsen, S., Peetsma, T., Roeleveld, J. et Verger, M. (2001). The Dutch policy of integration put to the test: Differences in academic and psychosocial development of pupils in special and mainstream education. *European Journal of Special Needs Education*, 16(3), 193-205. doi:10.1080/08856250110074364
- Kauffman, J. M. et Landrum, T. J. (2006). *Children and youth with emotional and behavioral disorders: A history of their education*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Kauffman, J. M. et Landrum, T. J. (2018). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth* (11^e éd.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Kinniburgh, K. J., Blaustein, M., Spinazzola, J. et Van der Kolk, B. A. (2005). Attachment, self-regulation, and competency: A comprehensive intervention framework for children with complex trauma. *Psychiatrics Annals*, 35(5), 424-430. doi:10.3928/00485713-20050501-08
- Landrum, T., Katsiyannis, A. et Archwamety, T. (2004). An analysis of placement and exit patterns of students with emotional or behavioral disorders. *Behavioral Disorders*, 29(2). 140-153. doi:10.1177/019874290402900203
- Landrum, T. J., Tankersley, M. et Kauffman, J. M. (2003). What is special about special education for students with emotional or behavior disorders. *The Journal of Special Education*. 37(3), 148-156. doi:10.1177/00224669030370030401
- Lanius, R. A., Bluhm, R. L. et Frewen, P. A. (2011). How understanding the neurobiology of complex post-traumatic stress disorder can inform clinical practice: A social cognitive and affective neuroscience approach. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(5), 331-348, doi:10.1111/j.1600-0447.2011.01755.x

- Liebermann, D., Giesbrecht, G. F. et Müller, U. (2007). Cognitive and Emotional Aspect of Self-Regulation in Preschoolers. *Cognitive Development*, 22(4), 511-529. doi:10.1016/j.cogdev.2007.08.005
- Macfie, J., Cicchetti, D. et Toth, S. L. (2001). The development of dissociation in maltreated preschool-aged children. *Development and Psychopathology*, 13(2), 233-254. doi:10.1017/S0954579401002036
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloître, M., Ommeren, M., Jones, L. M., ... Somasundaram, D. J. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: Proposals for ICD-11, *World Psychiatry*, 12(3), 198-206. doi:10.1002/wps.20057
- Massé, L., Couture, C., Levesque, V. et Bégin, J.-Y. (2013). Impact of a school consulting programme aimed at helping teachers integrate students with behavioural difficulties into secondary school: actors' points of view. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 18(3), 327-343. doi:10.1080/13632752.2013.775719
- Massé, L., Lanaris, C., Nadeau, M.-F., Bégin, J.-Y., Bluteau, J., Verret, C. et Baudry, C. (sous presse). Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (p. 4-36). Montréal, QC : Chenelière Éducation.
- Marcotte, D., Pronovost, J. et Bluteau, J. (2014). La dépression et le suicide. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (p. 47-62). Montréal, QC : Gaëtan Morin Éditeur.
- Martin, B. N., Johnson, J. A., Ireland, H. et Claxton, K. (2003). Perceptions of teachers on inclusion in four rural midwest school districts. *Rural Educator*, 24(3), 3-10.
- Miller, D.N. (2010). Assessing internalizing problems and well-being, Dans G. G. Peacock., R. A. Ervin., E. J. Daly III et K. W. Merrel (dir.), *Practical handbook of school psychology: Effective practices for the 21st Century* (p.175-191). New York, NY: Guilford Press.
- Milot, T., Collin-Vézina, D. et Godbout, N. (2018a). Qu'est-ce que le trauma complexe ? Dans M. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 9-36). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Milot, T., Collin-Vézina, D. et Godbout, N. (2018b). *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir*. Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.

- Milot, T., Lemieux, R., Berthelot, N. et Collin-Vézina, D. (2018). Les pratiques sensibles au trauma. Dans M. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 251-272). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES). (2017). Politique de la réussite éducative : le plaisir d'apprendre, la chance de réussir. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/politique-de-la-reussite-educative/>
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES). (2018). *Effectif scolaire handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) et effectif scolaire ordinaire de la formation générale des jeunes, selon les handicaps et difficultés et la fréquentation ou non d'une classe ordinaire, Québec, de 2012-2013 à 2015-2016*. Repéré à http://www.bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPER71PQTK351201713669320KDMI&p_lang=1&p_m_o=MEES&p_id_ss_domn=825&p_id_raprt=3606
- Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR). (2015). *Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire : l'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/14_00479_cadre_intervention_eleves_difficultes_comportement.pdf
- Ministère de l'Éducation (MEQ). (1998). *Guide de la déclaration d'effectif scolaire des jeunes en formation générale (DCS)* (version 1998-1999). Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs15208>
- Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ). (1999). *Une école adaptée à tous ses élèves : prendre le virage du succès. Politique de l'adaptation scolaire*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/politi00F_2.pdf
- Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ). (2000). *Élèves handicapés ou élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) : définitions*. Québec, QC : Ministère de l'Éducation. Repéré à <http://www.comportement.net/publications/ehdaa.PDF>

- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2007a). *Guide de la déclaration de l'effectif scolaire des jeunes en formation générale (DCS)* (Version 2007-2008). Québec, QC : Gouvernement du Québec.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2007b). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA)*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2009). *À la même école, les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage : évolution des effectifs et cheminement scolaire à l'école publique*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/recherche_evaluation/ALaMemeEcoleEHDAA_f.pdf
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2011). *Lignes directrices pour l'intégration scolaire des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/LignesDirectricesIntScolElevesHand_1.pdf
- Mowat, J. (2009). The inclusion of pupils perceived as having social and emotional behavioural difficulties in mainstream schools: A focus upon learning. *Support for Learning*, 24(4), 159-169. doi:10.1111/j.1467-9604.2009.01419.x
- Muller, R. T., Vascotto, N. A. et Konanur, S. (2013). Caregiver perceptions and expectations and child emotion regulation: a test of two mediation models predicting child psychopathology among trauma exposed children. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 6(2), 126-141. doi:10.1080/19361521.2013.781089
- Nadeau, M. E. et Nolin, P. (2013). Attentional and executive functions in neglected children. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 6(1), 1-10, doi:10.1080/19361521.2013.733794
- National Child Traumatic Stress Network. (2003). *Complex trauma in children and adolescents*. Repéré à https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//complex_trauma_in_childre_n_and_adolescents.pdf

- National Research Council and Institute of Medicine. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington, DC: The National Academies Press. Répéré à http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/uploads/PDF/RP_Preventing_young_people_disorders_NRCIM.pdf
- Nelson, J. R., Benner, G. J., Lane, K. et Smith, B. W. (2004). Academic achievement of K-12 students with emotional and behavioral disorders. *Council for Exceptional Children*, 71(1), 59-73. doi:10.1177/001440290407100104
- Nolin, P. et Éthier, L. (2007). Using neuropsychological profiles to classify neglected children with or without physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31(6), 631-643, doi:10.1016/j.chiabu.2006.12.009
- Oathes, D. J. et Ray, W. J. (2008). Dissociative tendencies and facilitated emotional processing. *Emotion*, 8(5), 653-661. doi:10.1037/a0013442
- Osher, D. M., Quinn, M. M. et Hanley, T. V. (2002). Children and youth with serious emotional disturbance: A national agenda for success. *Journal of Child and Family Studies*, 11(1), 1-11. doi:10.1023/A:1014774526006
- Perfect, M., Turley, M., Carlson, J., Yohanna, J. et Saint Gilles, M. (2016). School-related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: A systematic review of research from 1990 to 2015. *School Mental Health*, 8(1), 7-43. doi:10.1007/s12310-016-9175-2
- Perry, D. F., Holland, C., Darling-Kuria, N. et Nadiv, S. (2011). Challenging behavior and expulsion from child care: The role of mental health consultation. *Zero to Three*. 32(2). 4-11.
- Pilay, J., Dunbar-Krige, H. et Mostert, J. (2013). Learners with behavioural, emotional and social difficulties' experiences of reintegration into mainstream education. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 28(3), 310-326. doi:10.1080/13632752.2013.769709
- Pratchett, L. C. et Yehuda, R. (2014). Developmental trauma from a biophysical perspective. Dans D. Brom., R. Pat-Horenczyk et J. M. Vogel (dir.), *Helping child cope with trauma: Individual, family, community perspectives* (p. 1-11). New-York, NY: Routledge.
- Qualitative Solution and Research Software. (2015). *NVivo* (version 11.0). Duncaster, Australie : Auteur.

- Reddy, L. A. et Richardson, F. D. (2006). School-based prevention and intervention programs for children with emotional disturbance. *Education and Treatment of Children*, 29(2), 379-404. doi:10.1002/pits.20359
- Resick, P. A., Bovin, M. J., Calloway, A. L., Dick, A. M., King, M. W., Mitchell, K. S. et Suvak, M. (2012). A critical evaluation of the complex PTSD literature: Implications for DSM-5. *Journal of Traumatic Stress*, 25(3), p. 241-251. doi:10.1002/jts.21699
- Resick, P. A., Wolf, E. J., Stirman, S. W., Wells, S. Y., Suvak, M. K., Mitchell, K. S., ... Bovin, M. J. (2012). Advocacy through science: Reply to comments on Resick et al. (2012). *Journal of Traumatic Stress*, 25(3), 260-263. doi:10.1002/jts.21702
- Reynolds, C. R. et Kamphaus, R. W. (2004). *BASC-2, Behavior assessment system for children* (2^e éd.). Bloomington, MN: Pearson.
- Riley, K. A. et Rustique-Forrester, E. (2002). *Working with disaffected learners*. Londres, Angleterre : Paul Champman Publishing.
- Rinkel, M. (2011). *Creating opportunities for all: A qualitative study of the reintegration of students with emotional/behavioral disorders to the mainstream environment* (Thèse de doctorat inédite). University of Minnesota. Repéré à https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/113550/Rinkel_umn_0130E_12086.pdf;jsessionid=C3B702BDA5272B0696BE52F5F31334E4?sequence=1
- Rousseau, N., Massé, L., Bergeron, G., Carignan, S. et Lanaris, C. (2014). L'inclusion et la réintégration scolaire des élèves présentant un trouble du comportement. Dans L. Massé, D. Desbiens et C. Lanaris. (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd.). Montréal, QC : Gaëtan Morin Éditeur.
- Rousseau, N., Point, M., Vienneau, R., Blais, S., Desmarais, K., Maunier, S., ... Tétreault, K. (2015). Les enjeux de l'intégration et de l'inclusion scolaire des élèves à risque du primaire et du secondaire : Méta-analyse et méta-synthèse. Québec, QC : Le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et le Fonds de recherche du Québec — Société et culture (FRQSC).
- Shamblin, S. (2016). Creating trauma-informed schools for rural Appalachia: The Partnerships Program for enhancing resiliency, confidence and workforce Development in Early Childhood Education. *School Mental Health*, 8, 189-200. doi: 10.1007/s12310-016-9181-4

- Shonk, S. M. et Cicchetti, D. (2001). Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment. *Developmental Psychology*, 37, 3–17.
- Spinazzola, J., Blaustein, M. et Van der Kolk. (2005). Posttraumatic stress disorder treatment outcome research: The study of unrepresentative samples? *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 425-436. doi:10.1002/jts.20050
- Spinazzola, J., Ford, J., Zucker, M., Van der Kolk, B. A., Silva, S., Smith, S. F. et Blaustein, M. (2005). Survey evaluates complex trauma exposure, outcome, and intervention among children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 433-439. doi:10.3928/00485713-20050501-09
- St-Amand, J., Bowen, F., & Lin, T. W. J. (2017). Le sentiment d'appartenance à l'école : une analyse conceptuelle. *Canadian Journal of Education*, 40(1), 1–32.
- Terradas, M., Domon-Archambault, V., Achim, J. et Ensink, K. (2016). Évaluations et interventions en pédopsychiatrie : contribution de la mentalisation et de ses précurseurs à la pratique. *Revue québécoise de psychologie*, 37(3), 135-157. doi:10.7202/1040164ar
- Thornback, K. et Muller, R. T. (2015). Relationships among emotion regulation and symptoms during trauma-focused CBT for school-aged children. *Child Abuse & Neglect*, 50, 182-192. doi:10.1016/j.chiabu.2015.09.011
- Toth, S. et Cicchetti, D. (1996). Patterns of relatedness, depressive symptomatology, and perceived competence in maltreated children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1), 32–41.
- Trauma Center. (n.d.). Attachment, regulation and competency (ARC). Repéré à : http://www.traumacenter.org/about/about_landing.php
- Trépanier, N. et Dessureault, D. (2014). Le cadre organisationnel et légal de l'intervention. Dans L. Massé, D. Desbiens et C. Lanaris. (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd.). Montréal, QC : Gaëtan Morin Éditeur.
- Trout, A. L., Nordness, P. D. Pierce, C. D. et Epstein, M. H. (2003). Research on the academic status of children with emotional and behavioral disorders: A review of the literature from 1961 to 2000. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11(4), 198-210. doi:10.1177/10634266030110040201
- Turnbull, A., Turnbull, R. et Wehmeyer, M. L. (2007). *Exceptional lives: Special education in today's schools* (5^e éd.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill Prentice Hall.

- Université de Sherbrooke. (2015). *Portrait de la situation des ÉHDAA au Québec (2000-2013) : une analyse multidimensionnelle des caractéristiques, besoins, réseaux de soutien et pistes d'innovation*. Sherbrooke, Québec : Chaire de recherche sur les identités et innovations professionnelles en DI-TED (CiiPro).
- Van Der Kolk, B. A. (2005). Developmental Trauma Disorder: A new, rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408. doi:10.3928/00485713-20050501-06
- Van Der Kolk, B. A., Pynoos, R., Cicchetti, D., Cloitre, M., D'Andrea, W., Ford, J., ... Teicher, M. (2009). *Proposal to include a developmental trauma disorder diagnosis for children and adolescents in DSM-V*. Repéré à http://www.traumacenter.org/announcements/DTD_papers_Oct_09.pdf
- Vienneau, R. et Thériault, C. (2015). Les effets de l'inclusion scolaire. Dans N. Rousseau (dir.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (3e éd.) (p. 89-133). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Vondra, J., Barnett, D. et Cicchetti, D. (1990). Self-concept, motivation, and competence among preschoolers from maltreating and comparison families. *Child Abuse & Neglect*, 14, 525-540.
- Wagner, M., Friend, M., Bursuck, W. D., Kutash, K., Duchnowski, A. J., Sumi, W. C. et Epstein, M. H. (2006). Educating students with emotional disturbances: A national perspective on school programs and services. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 14(1), 12-30. doi:10.1177/10634266060140010201
- Walter, H. J., Gouze, K et Lim, K, G. (2006). Teacher's beliefs about mental health needs in inner city elementary schools. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(1), 61-68. doi:10.1097/01.chi.0000187243.17824.6c

Appendice A

Lettre d'information et formulaire de consentement pour les parents



Université du Québec
à Trois-Rivières

Départements de psychoéducation

Septembre 2016

C.P. 500, Trois-Rivières (Québec)

Canada, G9A 5H7

LETTRE D'INFORMATION AUX PARENTS

Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe

Caroline Couture¹, Ph. D., Line Massé¹, Ph. D., Tristan Milot¹, Ph. D et Claudia Verret², Ph. D.

¹Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)

²Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal (UQAM)

Madame,
Monsieur,

Par la présente, nous aimerions vous informer d'une étude qui se déroulera cette année dans certaines écoles des commissions scolaires de l'Énergie, du Chemin du Roy, et de la Riveraine. La classe que fréquente votre enfant fera partie de ce projet qui est sous la responsabilité de Rosemarie Boucher, directrice adjointe des Services éducatifs — Secteur jeunes à la Commission scolaire du Chemin du Roy. Madame Boucher assure le suivi de l'étude avec la collaboration des services éducatifs de la Commission scolaire de l'Énergie et de la Riveraine. Sur le plan scientifique, le projet est dirigé par trois professeurs de l'UQTR, en collaboration avec une professeure de l'UQAM.

Le but du projet est de maximiser les chances de réintégration des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie ou des problématiques d'adaptation complexes vers des structures plus normales, telle une classe pour les difficultés d'apprentissage avec un ratio plus élevé ou une classe ordinaire. Pour atteindre ce but, nous proposons d'accompagner le personnel dans la mise en place d'un modèle d'intervention ayant fait ses preuves dans d'autres types de structures, et qui sera adapté à la réalité scolaire.

Nous apprécierions grandement votre participation à ce projet de recherche et celle de votre enfant. Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation et celle de votre enfant à la recherche et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de nous

adresser toutes les questions que vous souhaitez nous poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de rendre votre décision.

Le projet de recherche

Le présent projet vise à former le personnel œuvrant auprès des élèves des classes spéciales au modèle d'intervention ARC (Attachment, Regulation, and Competency; Blaustein et Kinniburgh, 2010) adapté à la réalité scolaire et à les soutenir dans son application dans ces classes. Ce faisant, nous visons entre autres à améliorer les capacités d'autocontrôle des élèves par rapport aux émotions intenses.

Le projet se déroule essentiellement à travers de la formation et de l'accompagnement offert à l'équipe (enseignant, éducateur spécialisé, professionnels) qui travaille auprès de votre enfant. Aucune intervention directe de la part des chercheurs ne sera appliquée. Les interventions seront faites par l'équipe régulière de l'école. Il est cependant probable que les intervenants utilisent de nouvelles stratégies à l'intérieur de la classe afin de favoriser une relation plus positive entre eux et votre enfant, de le soutenir dans le développement de ses capacités de gestion de ses émotions et pour l'aider à développer ses compétences scolaires.

Nous apprécierions grandement votre participation et celle de votre enfant. Celle-ci consisterait essentiellement à :

- **Remplir des questionnaires** : Vous aurez à remplir à deux reprises (soit au mois d'octobre et au mois de mai) un questionnaire portant sur les comportements, les habiletés sociales et les capacités d'autocontrôle de votre enfant. Ce questionnaire prendra environ **15 minutes** à remplir. Les questionnaires vous seront acheminés par votre enfant dans une enveloppe cachetée adressée à votre nom et ils devront être retournés à l'école dans une enveloppe préidentifiée à l'intention des chercheurs.
- **Participer à des rencontres d'information** : Vous serez fort probablement invité à participer à une ou plusieurs rencontres de groupe qui viseront à vous informer sur le programme et sur les interventions que vous pourriez mettre en place à la maison pour soutenir les apprentissages de votre enfant. Votre participation à ces rencontres sera purement volontaire et vise à vous soutenir dans votre rôle de parent.

Risques, inconvénients, inconforts

Aucun risque social ou économique n'est associé à la participation de votre enfant et à la vôtre. Pour les parents, ceux-ci peuvent prendre conscience des problèmes d'adaptation psychosociale ou des difficultés psychologiques de leur enfant ou de leur rôle dans ces difficultés ou prendre conscience de ses propres difficultés d'adaptation psychosociale (anxiété liée à cette prise de conscience). Une liste de ressources d'aide disponibles dans votre quartier pourra vous être transmise au moment des entrevues si vous en ressentez le besoin.

Bénéfices

En participant à ce projet, vous et votre enfant aiderez l'école à améliorer les mesures mises en place pour favoriser l'adaptation psychosociale des enfants affichant des troubles relevant de la psychopathologie.

Les enfants pourront profiter d'une classe qui répond mieux à leur besoin de sécurité affective. Ils pourront développer des stratégies pour améliorer la gestion de leur anxiété, de la frustration et de la colère et recevoir un enseignement encore mieux adapté à leurs besoins.

Pour les parents, leur participation peut améliorer leurs attitudes et leurs pratiques éducatives ; améliorer les comportements de leurs enfants ; améliorer la collaboration avec l'école ; augmenter leur confiance dans leur compétence parentale ; améliorer leurs relations avec leurs enfants ; profiter du soutien social des parents participant au programme.

Confidentialité

Comme participant à une rencontre d'information, vous connaîtrez l'identité des personnes participantes ainsi que les renseignements et opinions partagés lors de la discussion. Nous comptons sur votre collaboration pour conserver le caractère confidentiel de ces informations

Nous tenons à vous assurer que les données recueillies resteront confidentielles et qu'en aucun moment elles ne pourront être utilisées à des fins autres que celles de l'étude, à moins d'une demande ou d'une autorisation explicite de votre part pour le bien-être de votre enfant. Les parents pourront avoir accès aux résultats des différentes évaluations s'ils en font la demande et seront tenus au courant de l'évolution de leur enfant. Toutes les informations compilées seront codées par un numéro correspondant à chacun des participants. La communication des résultats de la recherche, que ce soit dans le rapport écrit ou verbal, portera sur des tendances de groupes (par exemple, des moyennes) et en aucun moment ne portera sur des participants en particulier. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme de communications scientifiques, articles scientifiques, mémoires de maîtrise ou de thèses de doctorat, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées sous clé à l'Université du Québec à Trois-Rivières et les seules personnes qui y auront accès seront les chercheurs impliqués dans le projet de recherche ainsi que les assistants de recherche. Les données nominalisées seront détruites trois ans après la fin de la recherche. Seules les données codées pourront être utilisées pour des projets de recherche.

Participation volontaire

Vous et votre enfant êtes tout à fait libres de participer ou non à la recherche. Si vous décidez de participer, vous serez également libre de vous retirer en tout temps de la recherche si vous en sentez le besoin. Vous pourrez également retirer votre enfant en tout temps de la recherche. Les parents qui ne désireront pas participer à l'étude (ou que leur enfant y participe) seront assurés de recevoir les services habituels offerts par les écoles. Les enfants pourront également participer aux activités du programme, puisque

celui-ci est intégré dans les activités normales des écoles. Seuls les enfants qui désirent volontairement participer aux entrevues seront inclus dans l'étude. Nous nous réservons également le droit de retirer en tout temps un sujet en cas de problème important.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Mme Caroline Couture au numéro sans frais 1-800-365-0922, poste 2805 ou par courriel à Caroline.Couture@UQTR.ca.

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-15-216-07.11

a été émis le 21 octobre 2015.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche (1-800-365-0922, poste 2129) ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Consentement

Si vous êtes d'accord pour que votre enfant et vous participiez à ce projet, veuillez, s'il vous plaît, signer le formulaire de consentement.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Caroline Couture, Ph. D., professeure
(Téléphone : 1-800-365-0922 poste 2805)

UQTR



Université du Québec
à Trois-Rivières

Départements de psychoéducation

Septembre 2016

C.P. 500, Trois-Rivières (Québec)
Canada, G9A 5H7

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DES PARENTS ET DE L'ENFANT

Engagement des chercheurs

Nous, *Caroline Couture, Line Massé, Tristan Milot, Claudia Verret*, et Rosemarie Boucher nous engageons à procéder à cette étude, « Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe » conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement des parents

Je, soussigné(e),

(prénom et nom de l'autorité parentale ou légale en caractère d'imprimerie)

confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet de recherche. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de la participation de mon enfant et la mienne. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que la participation de mon enfant est entièrement volontaire et qu'il peut se retirer en tout temps, sans aucun préjudice. J'autorise l'équipe de chercheurs à utiliser les résultats de la recherche selon le descriptif du projet. Je sais que l'équipe de ce projet traitera toutes les informations de façon confidentielle, c'est-à-dire que mes réponses et celles de mon enfant ne seront pas divulguées en dehors de l'équipe de recherche (sauf sur consentement du participant) et que l'utilisation d'un code chiffré remplacera mon nom et celui de mon enfant une fois les questionnaires remplis.

Informations de l'enfant

Nom _____ de _____ l'enfant :

Date _____ de _____ naissance _____ de _____ l'enfant :

Informations du parent

Nom du parent : _____

Numéro de téléphone du parent : _____

Deuxième numéro du parent (si possible) : _____

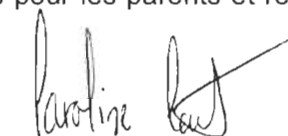
Consentement du parent

- ☐ J'ai pris connaissance de l'offre et j'en accepte les conditions. Je remplirai les questionnaires.
- ☐ J'ai pris connaissance de l'offre et je refuse que moi et mon enfant participions au projet de recherche.
- ☐ J'ai pris connaissance de l'offre et je refuse de participer au projet de recherche, mais mon enfant peut y participer (les enseignants peuvent remplir les questionnaires).

Participation aux ateliers

- ☐ Je suis intéressé(e) à participer aux ateliers pour les parents et responsables de famille d'accueil.

(Signature du parent)



(Signature de la chercheuse responsable,
Caroline Couture)

Date : _____

Date : _____

Consentement de l'enfant

☐ J'ai pris connaissance du projet et je désire participer au projet de recherche.

(Signature de l'enfant)

(Date)

Appendice B

Lettre d'information et formulaire de consentement pour les enseignants



Université du Québec
à Trois-Rivières

Départements de psychoéducation

Septembre 2016

C.P. 500, Trois-Rivières (Québec)

Canada, G9A 5H7

LETTRE D'INFORMATION AUX ENSEIGNANTS

Invitation à participer au projet de recherche

Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe

Caroline Couture¹, Ph. D., Line Massé¹, Ph. D., Tristan Milot¹, Ph. D. et Claudia Verret², Ph. D.

¹Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)

²Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal (UQAM)

Madame,
Monsieur,

Par la présente, nous aimerions vous informer d'une étude qui se déroulera cette année dans certaines écoles des commissions scolaires de l'Énergie, du Chemin du Roy, et de la Riveraine. Votre classe fait partie de ce projet qui est sous la responsabilité de Rosemarie Boucher, directrice adjointe des Services éducatifs — Secteur jeunes à la Commission scolaire du Chemin du Roy. Madame Boucher assure le suivi de l'étude avec la collaboration des services éducatifs de la Commission scolaire de l'Énergie et de la Riveraine. Sur le plan scientifique, le projet est dirigé par trois professeurs de l'UQTR, en collaboration avec une professeure de l'UQAM.

Le but du projet est de maximiser les chances de réintégration des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie ou des problématiques d'adaptation complexes vers des structures plus normales, telle une classe pour les difficultés d'apprentissage avec un ratio plus élevé ou une classe ordinaire. Pour atteindre ce but, nous proposons d'accompagner le personnel dans la mise en place d'un modèle d'intervention ayant fait ses preuves dans d'autres types de structures, et qui sera adapté à la réalité scolaire.

Nous apprécierions grandement votre participation à ce projet de recherche. Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche et à prendre une

décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement et de nous adresser toutes les questions que vous souhaitez nous poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de rendre votre décision.

Le projet de recherche

Le présent projet vise à former le personnel œuvrant auprès des élèves des classes spéciales au modèle d'intervention ARC (Attachment, Regulation, and Competency; Blaustein et Kinninburgh, 2010) adapté à la réalité scolaire et à les soutenir dans son application dans ces classes. Ce faisant, nous visons entre autres à améliorer les capacités d'autocontrôle des élèves par rapport aux émotions intenses.

Le projet se déroule essentiellement à travers de la formation et de l'accompagnement offert à l'équipe (enseignant, éducateur spécialisé, professionnels) qui travaille dans les classes spéciales pour élèves présentant un TRP. Aucune intervention directe de la part des chercheurs ne sera appliquée auprès des élèves. Trois journées de formation et dix rencontres d'accompagnement vous seront offertes au cours de la première année et 4 rencontres d'accompagnement vous seront offertes au cours de la deuxième année. Vous serez invité, tout au long du processus, à transférer ces nouvelles connaissances dans vos interventions quotidiennes auprès des élèves.

Nous apprécierions grandement votre participation à ce projet. Celle-ci consisterait essentiellement à :

- **Remplir des questionnaires** : Vous aurez à remplir à deux reprises (soit au mois d'octobre et au mois de mai) un questionnaire portant sur les comportements, les habiletés sociales et les capacités d'autocontrôle de chaque élève de votre classe qui participera au projet. Ce questionnaire prendra environ **15 minutes** à remplir par élève. Vous serez libéré sur votre temps de travail pour remplir ces questionnaires.

Risques, inconvénients, inconforts

Aucun risque social ou économique n'est associé à votre participation. Le seul inconvénient est le temps requis pour remplir les questionnaires et participer aux entrevues, mais vous serez dégagé de vos heures de travail pour ce faire.

Bénéfices

En participant à ce projet, vous aiderez l'école à améliorer les mesures mises en place pour favoriser l'adaptation psychosociale des enfants affichant des troubles relevant de la psychopathologie.

Vous pourrez profiter d'une formation et d'un suivi sur le programme ARC, développer vos compétences envers la pratique de votre profession avec des élèves présentant des TRP, perfectionner vos pratiques et également voir les comportements de vos élèves s'améliorer.

Confidentialité

Nous tenons à vous assurer que les données recueillies resteront confidentielles et qu'en aucun moment elles ne pourront être utilisées à des fins autres que celles de l'étude, à moins d'une demande ou d'une autorisation explicite de la part des parents pour le bien-être de leur enfant. Les parents pourront avoir accès aux résultats des différentes évaluations s'ils en font la demande et seront tenus au courant de l'évolution de leur enfant. Toutes les informations compilées seront codées par un numéro correspondant à chacun des participants. La communication des résultats de la recherche, que ce soit dans le rapport écrit ou verbal, portera sur des tendances de groupes (par exemple, des moyennes) et en aucun moment ne portera sur des participants en particulier. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme de communications scientifiques, articles scientifiques, mémoires de maîtrise ou de thèses de doctorat, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées sous clé à l'Université du Québec à Trois-Rivières et les seules personnes qui y auront accès seront les chercheurs impliqués dans le projet de recherche ainsi que les assistants de recherche. Les données nominalisées seront détruites trois ans après la fin de la recherche. Seules les données codées pourront être utilisées pour des projets de recherche.

Participation volontaire

Vous êtes tout à fait libres de participer ou non à la recherche. Si vous décidez de participer, vous serez également libre de vous retirer en tout temps de la recherche si vous en sentez le besoin, et sans avoir à fournir d'explications. Les chercheurs se réservent également le droit de retirer en tout temps un participant en lui fournissant des explications sur cette décision.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Mme Caroline Couture au numéro sans frais 1-800-365-0922, poste 2805 ou par courriel à Caroline.Couture@UQTR.ca.

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-15-216-07.11 a été émis le 21 octobre 2015.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche (1-800-365-0922, poste 2129) ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Consentement

Si vous êtes d'accord pour que votre enfant et vous participiez à ce projet, veuillez, s'il vous plaît, signer le formulaire de consentement.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Caroline Couture', with a long, sweeping horizontal stroke extending to the right.

Caroline Couture, Ph. D., professeure
(Téléphone : 1-800-365-0922 poste 2805)



Université du Québec
à Trois-Rivières

Départements de psychoéducation

2016

C.P. 500, Trois-Rivières (Québec)
Canada, G9A 5H7

Septembre

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DES ENSEIGNANTS

Engagement des chercheurs

Nous, *Caroline Couture, Line Massé, Tristan Milot, Claudia Verret*, et Rosemarie Boucher nous engageons à procéder à cette étude, « Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe » conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement des parents

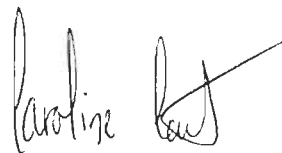
Je, soussigné(e),

(prénom et nom de l'enseignant en caractère d'imprimerie)

confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet de recherche. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de la participation de mon enfant et la mienne. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice. J'autorise l'équipe de chercheurs à utiliser les résultats de la recherche selon le descriptif du projet. Je sais que l'équipe de ce projet traitera toutes les informations de façon confidentielle, c'est-à-dire que mes réponses et celles de mon enfant ne seront pas divulguées en dehors de l'équipe de recherche (sauf sur consentement du participant) et que l'utilisation d'un code chiffré remplacera mon nom et celui de mon enfant une fois les questionnaires remplis.

☐ J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche.

☐ Je refuse de participer au projet de recherche.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Caroline Couture', with a long horizontal stroke extending to the right.

(Signature de l'enseignant)

(Signature de la chercheuse responsable,
Caroline Couture)

Date : _____

Date : _____

Appendice C

Lettre d'information et formulaire de consentement pour les TES



Université du Québec
à Trois-Rivières

Départements de psychoéducation
Septembre 2016
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec)
Canada, G9A 5H7

LETTRE D'INFORMATION AUX ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS

Invitation à participer au projet de recherche

Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe

Caroline Couture¹, Ph. D., Line Massé¹, Ph. D., Tristan Milot¹, Ph. D. et Claudia Verret², Ph. D.

¹Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)

²Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal (UQAM)

Madame,
Monsieur,

Par la présente, nous aimerions vous informer d'une étude qui se déroulera cette année dans certaines écoles des commissions scolaires de l'Énergie, du Chemin du Roy, et de la Riveraine. Votre classe fait partie de ce projet qui est sous la responsabilité de Rosemarie Boucher, directrice adjointe des Services éducatifs — Secteur jeunes à la Commission scolaire du Chemin du Roy. Madame Boucher assure le suivi de l'étude avec la collaboration des services éducatifs de la Commission scolaire de l'Énergie et de la Riveraine. Sur le plan scientifique, le projet est dirigé par trois professeurs de l'UQTR, en collaboration avec une professeure de l'UQAM.

Le but du projet est de maximiser les chances de réintégration des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie ou des problématiques d'adaptation complexes vers des structures plus inclusives, telle une classe pour les difficultés d'apprentissage avec un ratio plus élevé ou une classe ordinaire. Pour atteindre ce but, nous proposons d'accompagner le personnel dans la mise en place d'un modèle d'intervention ayant fait ses preuves dans d'autres types de structures, et qui sera adapté à la réalité scolaire.

Nous apprécierions grandement votre participation à ce projet de recherche. Les renseignements donnés dans cette lettre d'information visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de

consentement attentivement et de nous adresser toutes les questions que vous souhaitez nous poser. Vous pouvez prendre tout le temps dont vous avez besoin avant de rendre votre décision.

Le projet de recherche

Le présent projet vise à former le personnel œuvrant auprès des élèves des classes spéciales au modèle d'intervention ARC (Attachment, Regulation, and Competency; Blaustein et Kinniburgh, 2010) adapté à la réalité scolaire et à les soutenir dans son application dans ces classes. Ce faisant, nous visons entre autres à améliorer les capacités d'autocontrôle des élèves par rapport aux émotions intenses.

Le projet se déroule essentiellement à travers de la formation et de l'accompagnement offert à l'équipe (enseignant, éducateur spécialisé, professionnels) qui travaille dans les classes spéciales pour élèves présentant un TRP. Aucune intervention directe de la part des chercheurs ne sera appliquée auprès des élèves. Trois journées de formation et dix rencontres d'accompagnement vous seront offertes au cours de la première année et quatre rencontres d'accompagnement vous seront offertes au cours de la deuxième année. Vous serez invité, tout au long du processus, à transférer ces nouvelles connaissances dans vos interventions quotidiennes auprès des élèves.

Nous apprécierions grandement votre participation à ce projet. Celle-ci consisterait essentiellement à :

- **Remplir des questionnaires** : Vous aurez à remplir à deux reprises (soit au mois d'octobre et au mois de mai) un questionnaire portant sur les comportements, les habiletés sociales et les capacités d'autocontrôle de chaque élève de votre classe qui participera au projet. Ce questionnaire prendra environ **15 minutes** à remplir par élève. Vous serez libéré sur votre temps de travail pour remplir ces questionnaires.

Risques, inconvénients, inconforts

Aucun risque social ou économique n'est associé à votre participation. Le seul inconvénient est le temps requis pour remplir les questionnaires et participer aux entrevues, mais vous serez dégagé de vos heures de travail pour ce faire.

Bénéfices

En participant à ce projet, vous aiderez l'école à améliorer les mesures mises en place pour favoriser l'adaptation psychosociale des enfants affichant des troubles relevant de la psychopathologie.

Vous pourrez profiter d'une formation et d'un suivi sur le programme ARC, développer vos compétences envers la pratique de votre profession avec des élèves présentant des TRP, perfectionner vos pratiques et également voir les comportements de vos élèves s'améliorer.

Confidentialité

Nous tenons à vous assurer que les données recueillies resteront confidentielles et qu'en aucun moment elles ne pourront être utilisées à des fins autres que celles de l'étude, à

moins d'une demande ou d'une autorisation explicite de la part des parents pour le bien-être de leur enfant. Les parents pourront avoir accès aux résultats des différentes évaluations s'ils en font la demande et seront tenus au courant de l'évolution de leur enfant. Toutes les informations compilées seront codées par un numéro correspondant à chacun des participants. La communication des résultats de la recherche, que ce soit dans le rapport écrit ou verbal, portera sur des tendances de groupes (par exemple, des moyennes) et en aucun moment ne portera sur des participants en particulier. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme de communications scientifiques, articles scientifiques, mémoires de maîtrise ou de thèses de doctorat, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées sous clé à l'Université du Québec à Trois-Rivières et les seules personnes qui y auront accès seront les chercheurs impliqués dans le projet de recherche ainsi que les assistants de recherche. Les données nominalisées seront détruites trois ans après la fin de la recherche. Seules les données codées pourront être utilisées pour des projets de recherche.

Participation volontaire

Vous êtes tout à fait libres de participer ou non à la recherche. Si vous décidez de participer, vous serez également libre de vous retirer en tout temps de la recherche si vous en sentez le besoin, et sans avoir à fournir d'explications. Les chercheurs se réservent également le droit de retirer en tout temps un participant en lui fournissant des explications sur cette décision.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Mme Caroline Couture au numéro sans frais 1-800-365-0922, poste 2805 ou par courriel à Caroline.Couture@UQTR.ca.

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-15-216-07.11
a été émis le 21 octobre 2015.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche (1-800-365-0922, poste 2129) ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Consentement

Si vous êtes d'accord pour que votre enfant et vous participiez à ce projet, veuillez, s'il vous plaît, signer le formulaire de consentement.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Caroline Couture', with a long, sweeping horizontal stroke extending to the right.

Caroline Couture, Ph. D., professeure
(Téléphone : 1-800-365-0922 poste 2805)



Université du Québec
à Trois-Rivières

Départements de psychoéducation
2016
C.P. 500, Trois-Rivières (Québec)
Canada, G9A 5H7

Septembre

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DES ÉDUCATEURS SPÉCIALISÉS

Engagement des chercheurs

Nous, *Caroline Couture, Line Massé, Tristan Milot, Claudia Verret*, et Rosemarie Boucher nous engageons à procéder à cette étude, « Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe » conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement des parents

Je, soussigné(e),

(prénom et nom de l'éducateur spécialisé en caractère d'imprimerie)

confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet de recherche. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de la participation de mon enfant et la mienne. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice. J'autorise l'équipe de chercheurs à utiliser les résultats de la recherche selon le descriptif du projet. Je sais que l'équipe de ce projet traitera toutes les informations de façon confidentielle, c'est-à-dire que mes réponses et celles de mon enfant ne seront pas divulguées en dehors de l'équipe de recherche (sauf sur consentement du participant) et que l'utilisation d'un code chiffré remplacera mon nom et celui de mon enfant une fois les questionnaires remplis.

☐ J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche.

☐ Je refuse de participer au projet de recherche.



(Signature de l'éducateur spécialisé)

(Signature de la chercheuse responsable,
Caroline Couture)

Date : _____

Date : _____

Appendice D

Canevas d'entrevue pour les enseignants et les TES (2e année)

Évaluation du projet « Adaptation du modèle ARC à des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou ayant des problématiques d'adaptation complexe »

ENTREVUES AVEC LES ENSEIGNANTS ET LES TECHNICIENS EN ÉDUCATION SPÉCIALISÉE

**[Avant de commencer l'entrevue, enregistrez la date de l'entrevue et
le code du sujet.]**

Préambule : *Avant de débiter, j'aimerais vous remercier d'avoir accepté de participer à cette entrevue. L'objectif d'aujourd'hui est de discuter des différentes mesures qui ont été mises en place en lien avec le modèle ARC. Nous souhaitons savoir ce que vous pensez du projet. Vos commentaires nous permettront de mieux cerner l'impact du projet et de le bonifier. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, c'est votre point de vue qui compte, vous êtes en quelque sorte l'expert ! Si vous n'êtes pas à l'aise avec certaines questions, sentez-vous bien à l'aise de me le dire et nous passerons à la suivante, vous n'aurez pas à y répondre. Toutes vos réponses seront traitées de façon confidentielle. L'entrevue sera enregistrée pour faciliter le déroulement de l'entrevue et le traitement des données. Avez-vous des questions ou des commentaires avant de commencer ?*

A. Appréciation globale du projet

1. Qu'avez-vous retenu de votre participation au projet de recherche au terme de la deuxième année ?
 - a. Par rapport à vous-mêmes ?
 - b. Aux élèves ?
 - c. À votre rôle auprès des élèves ?

2. Quels sont les aspects du projet que vous avez le plus appréciés ?
 - a. Le moins appréciés ?
 - b. Pourquoi ?
3. Que pensez-vous de la formation qui vous a été offerte en début d'année par Eva de Gostony ?
 - a. Est-ce qu'elle vous a été utile ?
 - b. Pourquoi ?
4. Que pensez-vous des rencontres d'accompagnement qui vous ont été offertes ?
5. Avez-vous eu l'occasion de profiter du temps de concertation prévu au projet de recherche ?

Si oui, qu'est-ce que cela a permis ?

Si non, pourquoi ?
6. Que pensez-vous du portail Internet du projet ?
 - a. Est-ce que vous vous y êtes référé ?
 - b. Si oui, à quelle fréquence l'avez-vous utilisé ?
7. Suite à votre participation au projet pour une deuxième année, quels sont les changements que vous avez observés dans vos interventions auprès des enfants ?

Est-ce que la deuxième année a permis des changements supplémentaires ?

B. Appréciation du volet Attachement

8. Dans vos propres mots, décrivez les cibles d'action de ce volet.

9. Quels sont les changements que vous avez observés concernant votre relation avec les élèves au terme de la deuxième année ?
10. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés à la GESTION DES ÉMOTIONS DES INTERVENANTS :
- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?
 - b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
 - c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour mieux gérer vos émotions ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
 - d. Suite à votre participation au projet, qu'est-ce qui a changé dans votre façon de gérer vos émotions ?
11. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés à l'« AJUSTEMENT EMPATHIQUE » :
- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année ?
 - b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
 - c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour mieux gérer l'ajustement des interactions ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
 - d. Suite à votre participation au projet, qu'est-ce qui a changé dans votre façon d'ajuster vos interactions ?
12. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés AUX ROUTINES ET AUX RITUELS :
- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?

- b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
- c. Selon vous, quel a été l'impact de ces moyens pour les élèves ?

C. Appréciations du volet Régulation des émotions

13. Dans vos propres mots, décrivez les cibles d'action de ce volet ?

14. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés à l'IDENTIFICATION DES ÉMOTIONS :

- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?
- b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
- c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour les enfants ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
- d. Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?

15. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés à la modulation des émotions :

- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?
- b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
- c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour les enfants ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
- d. Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?

16. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés à la MODULATION DES ÉMOTIONS :

- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?
- b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
- c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour les enfants ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
- d. Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?

17. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés à L'EXPRESSION DES ÉMOTIONS :

- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?
- b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
- c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour les enfants ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
- d. Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?

D. Appréciation du volet Compétence

18. Dans vos propres mots, décrivez les cibles d'action de ce volet ?

19. Parmi les cibles d'action ou les moyens proposés liés au développement des compétences au quotidien :

- a. Quels sont ceux que vous mettiez déjà en place après la première année du projet ?
- b. Quels sont les nouveaux moyens que vous avez mis en place cette année ?
- c. Selon vous, quels sont les moyens qui ont été les plus utiles pour les enfants ? Les moins utiles ? Pourquoi ?
- d. Quel a été selon vous l'impact de ces moyens auprès des élèves ?

E. Auriez d'autres commentaires que vous aimeriez ajouter ?

20. Est-ce qu'il y a des stratégies ou moyens que vous pouvez identifier et qui selon vous, pourraient améliorer le projet ?

21. Que feriez-vous différemment, si c'était à recommencer ?

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.